

# リスクにおける 行政対応に関する調査分析

—新型インフルエンザ対応に関する  
医療機関へのアンケート調査分析—

宮脇 健

## A Survey on Administrative Responses in Risk Questionnaire Survey to Medical Institution Concerning H1N1 Influenza Responses in Kobe and Sendai City

MIYAWAKI, Takeshi

### Abstract

At the new influenza (H1N1 influenza) generated in 2009, this text analyzes the questionnaire survey of the doctor in Kobe City and Sendai City that actually did diagnosis. And the important factor has aimed something a priori search from analyze of the evaluation for the new influenza though it doesn't know how to evaluate the new influenza response of Kobe City and Sendai City.

It was clarified to relate to the same factor about the administration that was valued as a result of the analysis of the questionnaire survey "Sendai method" and "Kobe method". It is cooperation, and an intelligence sharing between stake-holders. It was clarified that it was such a factor that the factor raises the evaluation to the new influenza response of both cities.

### 要 約

本稿は2009年に発生した新型インフルエンザ（H1N1インフルエンザ）の際に、実際に診療行為を行った神戸市、仙台市の医師のアンケート調査から、神戸市、仙台市の新型インフルエンザ対応をどのように評価しているのか明らかにし、その評価の分析から新型インフルエンザ対応として、重要な要素は何か、演繹的に探ることを目的としている。

アンケート調査の分析の結果、「仙台方式」、「神戸方式」ともに、行政対応として重視する要因について、同じ要因と関係があることが明らかになった。それは、ステーキホル

ダー間の連携、そして、情報共有である。こうした、要因が両市の新型インフルエンザ対応に対する評価を上げる要因となっていることが解明された。

キーワード

リスク (Risk) / 行政対応 (Administrative Responses)

医療機関 (Medical Institution)

新型インフルエンザ (H1N1 Influenza)

## 序. 問題の所在

本稿は2009年に発生した新型インフルエンザ (H1N1 インフルエンザ) の際に、実際に診療行為を行った神戸市、仙台市の医師のアンケート調査から、神戸市、仙台市の新型インフルエンザ対応をどのように評価しているのか明らかにし、その評価の分析から新型インフルエンザ対応として、重要な要素は何か、演繹的に探ることを目的としている。

2009年にメキシコを震源とする新型インフルエンザは全世界で死者が28万人にのぼり、いわゆるパンデミックといわれる状態にまで流行し、甚大な被害を及ぼした<sup>(1)</sup>。日本も例外ではなく、死者は少ないものの<sup>(2)</sup>、約2000万人が罹患した。このような状況の中、日本政府の新型インフルエンザ対応に関して、専門家から様々な批判が出たことはまだ記憶に新しい<sup>(3)</sup>。

また、近年では、2009年の新型インフルエンザに限らず、様々な感染症が世界各地で発

生している。2013年3月末に中国の上海で鳥インフルエンザ (H7N9) が発生し、4月1日に、WHOは今まで人に感染することのなかったウイルスが人に感染することを認め、中国で流行した<sup>(4)</sup>。結果的に、日本での感染者は発見されず、中国でも終息したようであるが、日本で起きる可能性は否定できないのである。このように、新しい感染症が世界中に広がる可能性は常に潜んでいるのである。

実際に、2009年の新型インフルエンザもメキシコで発生したが、日本ではアメリカ便、メキシコ便など、外国からの飛行機に対して空港検疫、機内検疫を行っていたにもかかわらず、爆発的な流行が起こったのである。つまり、世界がグローバル化し、物流だけではなく、人の移動も流動的である現代社会において、感染症が、いつ、どのタイミングで入ってくるのか予期することは難しい。そのため、我々はそうしたリスクと常に隣り合わせで、生活をしていることになる。このような現代社会のことをBeckは「リスク社会」と名付け、科学技術の発展により生み出した産

(1) 日経新聞「09年新型インフル、死者28万人 WHO公表の15倍」を参照。

[http://www.nikkei.com/article/DGXNASDG26020\\_W2A620C1CR8000/](http://www.nikkei.com/article/DGXNASDG26020_W2A620C1CR8000/)

(2) 厚生労働省HP「日本におけるインフルエンザ A (H1N1) の死亡者の年齢別内訳/死亡例まとめ (平成22年3月30日現在)」を参照。日本では、2010年度までで198名と他国に比べて死者数は少ない。  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/rireki/100331-03.html>

(3) 厚生労働省の技官であった、木村 (2009)、村重直子 (2010) らの指摘。また、医師では岩田 (2010)、河岡・堀本 (2009) の指摘が主にあげられる。

(4) WHO HP「Human infection with influenza A (H7N9) virus in China」を参照。

[http://www.who.int/csr/don/2013\\_04\\_01/en/index.html](http://www.who.int/csr/don/2013_04_01/en/index.html)

厚生労働省HP「鳥インフルエンザ A (H7N9) について」を参照。

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infulenza/h7n9.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/infulenza/h7n9.html)

物が予想しえない形で、我々個人に対してリスクとして襲い掛かることを指摘している<sup>(5)</sup>。新型インフルエンザのような感染症は、まさに現代社会の科学技術の発展によってもたらされた人、物の流動化が、その感染拡大を広めるという点において、現代社会の特徴的なリスクの一つであるといえる。このようなリスクに対して個人が対策を行うことは限られており、往々にして政府や自治体といった行政による対応が求められる。そのため、行政と実質的に処置を行う機関の対応が、住民の生命にとって極めて重要となる。更に換言すると、新型インフルエンザのような感染症の対応については患者に医療行為を行う、医療機関の対応にかかっているといても過言ではないのである。そして、医療機関の対応を決定する行政の決断が重要となるのである。

では、実際に2009年の新型インフルエンザ対応にあたった現場の医師達は、行政が施した対応についてどのように評価しているのだろうか。また肯定的に評価しているとするれば、どのような点について評価しているのだろうか。それとは逆に、肯定的に評価していないとするれば、どのような点を評価していないのだろうか。この問いを明らかにするために、本稿では、後に「神戸方式」として評価された神戸市と、「仙台方式」として各自治体から評価された仙台市、両自治体の医師会の会員に対して行った、新型インフルエンザ対応に関するアンケート調査の分析を行う。この分析を通じて、行政の新型インフルエンザ対応として、医師達が何を行政対応として重要視しているのか、さらに、重視する

要素にはどういう要因が関係しているのかが明らかにする。

今後、同じような状況が起きた場合に、行政（基礎自治体）は医師達とどのように対策を行なうことが望ましいのか、今回のアンケート調査分析から指摘できる。

## 1. 神戸・仙台の新型インフルエンザ対応に関する先行研究

2009年の新型インフルエンザ対応に関しては、前述したように、日本政府の対応について多くの専門家から厳しい指摘を受けている。一方で、基礎自治体において、その対応や取り組みが注目されたところも存在する。

神戸市は、日本で最初に感染者が発生した地域であり、手探りで新型インフルエンザに対応した自治体である。しかしながら、後に神戸市を中心に作成された、医療体制については「神戸方式」と命名されることになり、対応策として評価されている<sup>(6)</sup>。

また一方で、仙台市は新型インフルエンザが発生する以前より、当時の梅原市長を中心に、副市長に感染症の専門家である岩崎恵美子氏を据え、医師会などと協議しながら、事前対応を行っていた。その対応の内容は「メディカル・アクションプログラム」という名前で策定され、その対応策の方針は、「仙台方式」と呼ばれることになる<sup>(7)</sup>。

この点から、神戸市、仙台市は新型インフルエンザ対応に関して先駆的な対応を行っていたのである。

神戸市については、当時の新型インフルエ

(5) Beck (1986=1998)、山口 (2002) を参照。

(6) 神戸市医師会新型インフルエンザ対策会議 (2010)、笹岡 (2013b) を参照。

(7) 岩崎 (2009)、高橋 (2012)、宮脇 (2012) を参照。

ンザの行政担当者であった桜井が新型インフルエンザ対応をどのように行ったのか<sup>(8)</sup>著作で述べており、また、神戸大学で実際に対応にあたった岩田は神戸の医療機関の新型インフルエンザに関する当時の対応の検証を行っている<sup>(9)</sup>。

これらの神戸市に関する先行研究は実際に新型インフルエンザ対応した経験からの研究であり、そこから、他の自治体が教訓として学ぶべきものが多いため、非常に重要である。

しかしながら、桜井の研究は行政の対応についての事実関係とその改善点について、また、岩田も医学的な視点から新型インフルエンザ対応について指摘しているため、新型インフルエンザ対応について、行政対応として、何が機能して、何が機能しなかったのか、神戸市の行政対応として、何が重視されたのか、その政策対応を決定づける要因は何かという点、つまり、行政対応の決定メカニズムとその決定に関わる要因に着目しているとは言い難い。

また、同様に仙台市の新型インフルエンザ対応についても、当時副市長であった岩崎や仙台市医師会の永井が当時の対応について振り返っており、当時の対応についてうかがい知ることができる<sup>(10)</sup>。

だが、神戸市の対応について前述したように、彼らの対応の中で何が重視され、その対応を決定する要因とその要因と関係している要因は何があるのかといった、「仙台方式」

が対応策として機能したメカニズムについては関心を払っていると言い難い。

以上のように、「神戸モデル」、「仙台方式」といった対応が機能した、もしくは機能しなかった要因と、それに関わった要因の関係性について探っている研究はほとんど散見されない<sup>(11)</sup>。

そこで本稿では、2009年に発生した新型インフルエンザ対応について、神戸市、仙台市の医師会会員にアンケート調査を行い、彼らが行政の対応としてどのような要因を評価しているのか探り、その中で重視している要因にはどのようなものがあるのか、その関係性を明らかにする。そのことで、行政の対策として、どのような対応が重要なのか、医師の評価から演繹的にみることにより、神戸市、仙台市の行政対応が機能したのであれば、そのメカニズムに関わる要因について解明したいと考えている。

## 2. 研究方法

本稿では、先に述べたように、まず、神戸市医師会と仙台市医師会の会員に2012年8月に実施したアンケート調査の分析と相関分析を行うことで、神戸市、仙台市の対応に対して、医師会の会員がどのように評価したのが明らかにし、さらにその評価の要因が何処にあるのかを探る。そのため、独自の対応といわれた「神戸方式」、「仙台方式」の評価と他の評価との間に、どのような関係性が見られ

(8) 桜井(2009)を参照のこと。また、国の対応やそのほかの自治体の対応については宮村編(2011)がある。この研究も主に医学からの視点である。

(9) 岩田(2010)、神戸大学都市安全研究センター(2011)を参照。

(10) 永井(2009)を参照。

(11) 本稿と同じく、対応の決定に関する政治学的な研究は笹岡・福本(2012)、笹岡(2013a)、笹岡(2013b)、高橋(2012)、福本・宮脇(2012)などあまり多くないといえる。ちなみに、高橋は神戸市、仙台市に横浜市も加えて、医療体制の比較分析を行っている。

るのか明らかにする<sup>(12)</sup>。例えば、「仙台方式」の評価と「医療機関の連携」に正の相関関係があれば、医師会の会員（以下医師）から見た場合、「仙台方式」を評価する医師ほど、仙台市と医療機関との連携が円滑に進んだと感じているということになる。このように、医師のアンケート調査の相関分析から、新型インフルエンザ発生以前と以後の医療機関と自治体との連携の強さが、「仙台方式」に影響を及ぼす要因として作用したと医師は感じており、自治体と医療機関の連携が新型インフルエンザ対応として重視していると考えることができる。

また、新型インフルエンザ発生以前の市の行動計画と「仙台方式」の評価に正の相関があれば、発生以前の計画策定を評価する医師ほど、「仙台方式」の対応を評価する傾向にあるということになる。この相関分析から、発生以前の計画策定が「仙台方式」に影響を与える要因として作用した可能性が高いと読みとることが可能である。このことは神戸市の対応についても同様である。

以上のように、両市の医師へのアンケート調査結果の相関分析から、「神戸方式」と「仙台方式」の評価が高く、他の評価と正の相関があれば、その対応こそが、新型インフルエンザ対応として重要な要素として機能していたと、演繹的ではあるが考えられる。

そこで、神戸市、仙台市の新型インフルエンザ対応の評価に関係している要因として考えられるものを、アンケート調査の質問紙から列挙していく。まず、神戸市、仙台市の独自の方式への評価に関する質問が考えられる。質問項目は「『神戸方式』は有効だった

と思いますか」(問14)と「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」(問16)である。次に、

政府、神戸市、仙台市の対応についてどのように評価していたのが尋ねた質問を用いる。質問項目は「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もちましたか」(問1：両市共通)「兵庫県(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」(問2：両市共通)「神戸市(仙台市)の新型インフルエンザ対応全般に対してどのような印象を持ちましたか」(問3：両市共通)である。そして、

インフルエンザ発生後を含む医療機関との連携についての質問項目を聞く。質問項目は「新型インフルエンザの感染拡大に際して、神戸市(仙台市)による医療機関への情報提供は適切に行われましたか」(問8：両市共通)「新型インフルエンザ対策について仙台市と医療機関の連携はできていましたか」(問10(問11)：両市共通)「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」(問16)である。この意図としては、医療体制という「資源」が「神戸方式」の評価と相関するのか、あきらかにするためにある。一方で、医療機関をまとめる医師会の役割も重要だと考えられるので、仙台市の場合には「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」(問16)という質問項目を相関分析の対象とした。さらに、マスメディアに関する評価について聞いた質問項目も分析対象とした。質問は「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」、「a)マス

(12) 神戸市も仙台市も国が定めた行動計画やガイドラインのみにしぼられず、独自の対応を行った自治体としてその対応には注目が集まっていた。

コミの報道により、市民の不安が増加した」、  
「b)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」、「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」(問13：両市  
共通)である。この項目の相関分析からマ  
スメディアの報道が両市の対応に影響を及  
ぼし得る要因と考えられるのを見ることが  
できる。

そして最後に、実際の診療行為について  
聞く。「神戸方式」、「仙台方式」ともに診療  
行為に対して影響を及ぼす可能性が高く、ま  
た診療行為は患者と対峙することになるので  
マスメディアからの影響を受けやすいと想定  
される。そのため、この質問を分析すること  
にした。質問項目は「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  
の医療業務に支障をきたしましたか。(問11、  
問10：両市共通)である。

また、分析結果の裏付けを行うために、  
神戸市、仙台市それぞれの新型インフルエ  
ンザ対応についてヒアリング調査を行って  
いる<sup>(13)</sup>。

神戸市、仙台市のアンケート調査の概要は  
以下の通りである。

#### 神戸市医師会アンケート調査

- ・調査実施期間：2012年8月
- ・調査方法：郵送託送調査法
- ・配票数：1464票
- ・回収数：216票(回収率14.8%)
- ・有効回答数：215票(有効回答率：  
14.7%)

#### 仙台市医師会アンケート調査

- ・調査実施期間：2012年8月
- ・調査方法：郵送調査法
- ・配票数：314票
- ・回収数：89票(回収率28.3%)
- ・有効回答数：89票(有効回答率：  
28.3%)<sup>(14)</sup>

### 3. 分析結果

#### 医師の新型インフルエンザ対応の関する 全体的な評価

まず、図1は神戸市、仙台市両医師会の会  
員がそれぞれ、政府、県、市の新型インフル  
エンザ対応全般についてどのように評価して  
いるのかまとめたものである。

仙台市の医師の評価を見ると、政府の新型  
インフルエンザ対応全般に関して「評価でき  
ない」「あまり評価できない」と「全く評価  
できない」と回答した医師は50.6%あり、  
「評価できる」「とても評価できる」と「や  
や評価できる」：47.2%と回答した医師よ  
りも多いことから、あまり評価されていない  
ことがわかる。

一方で、仙台市の対応全般については「評  
価できる」「とても評価できる」と「やや評  
価できる」が85.4%と高いことがわかる。

つまり、仙台市の新型インフルエンザ対応  
全般について医師は概ね評価していると考え  
られる。

神戸市の医師の評価を見ると、政府の新型  
インフルエンザ対応全般に関する評価は「評

(13) ヒアリング調査については宮脇編(2012)、(2013)の中に全文資料として収録している。

(14) 今回の神戸市・仙台市の医師会に対して実施した「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」の詳しい集計結果については、石突美香(2013b)を参照。

そして、両医師会の会員の新型インフルエンザ対応に関する評価に関わる多変量解析に関しては笹岡(2013a)、笹岡(2013b)を参照のこと。

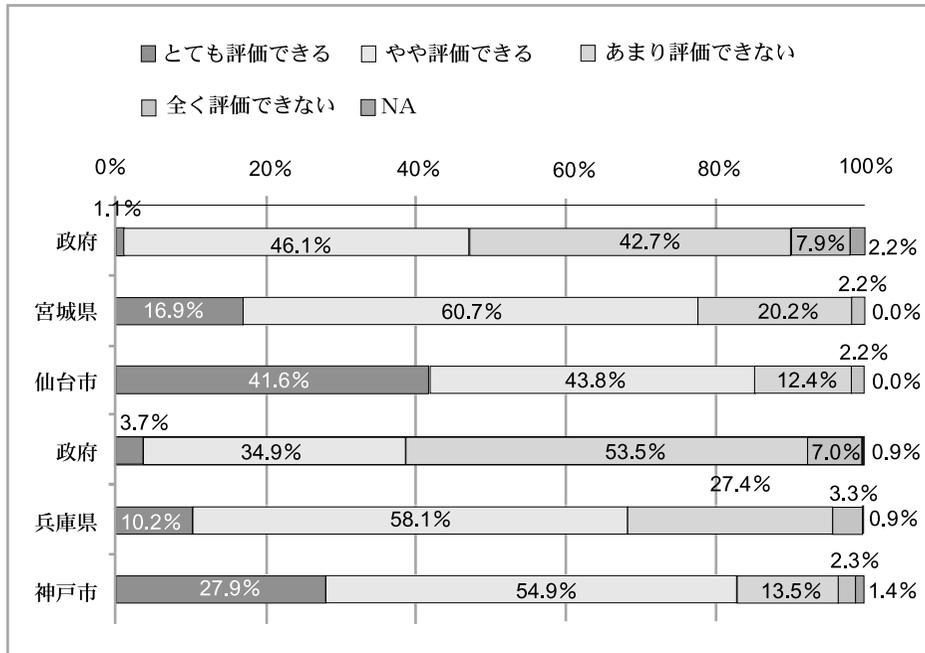


図1 政府・県・市の対応に関する評価（上：仙台市 N=89 下：神戸市 N=215）

価できる」「とても評価できる」と「やや評価できる」と回答した医師が38.6%で、「評価できない」「あまり評価できない」と「全く評価できない」と回答した医師が60.5%となった。ここから、政府に対して厳しい評価を与えていることがわかる。

その一方で、神戸市の対応全般については「評価できる」「とても評価できる」と「やや評価できる」が82.8%と高い数値を示していることが了解された。

以上の結果から、仙台市、神戸市の対応全般に関して多くの医師が評価しているといえる。つまり、両市の新型インフルエンザ対応は医師から見ると、概ね機能していたと考えていることになる。では、機能していたのであれば、どのような要因が機能するために重要だったと考えているのであろうか。

#### 両市の評価に関する相関モデル

そこで、両市の対応の評価と関わっていると思われる要因をアンケート調査から特定するために、「神戸方式」、「仙台方式」という新型インフルエンザ対応に関係する質問、問14（神戸市）と問16（仙台市）と他の質問との相関分析を行ってみたところ、いくつかの要因が「神戸方式」、「仙台方式」と関わっていることが分かった。それを基に、両市のモデル図を組んだものが図2と図3である<sup>(15)</sup>。

図2の結果から見ていくが、「仙台方式」の中心となる対応策である「メディカル・アクションプログラム」と「医療機関との連携」には正の相関がある（相関係数 0.640）ことがわかる。「メディカル・アクションプログラム」を有効だと感じている医師ほど、自治体と医療機関との連携も上手くいったと感じ

(15) 本分析では、SPSSを用いてスピアマンの順位相関分析を行った。

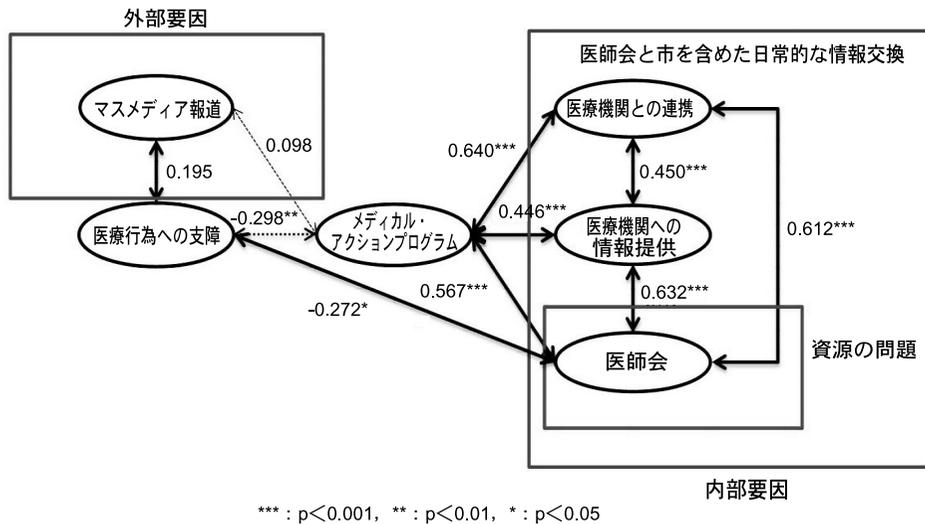


図2 仙台市の新型インフルエンザ対応の評価に関する相関モデル図

ているようだ。つまり、「メディカル・アクションプログラム」が有効に作用するためには「医療機関との連携」が欠かせないと考えることができる。

また、「メディカル・アクションプログラム」と「医療機関へ情報提供」には正の相関がある（相関係数 0.446）。これは「メディカル・アクションプログラム」を有効だと感じている医師ほど、「医療機関への情報提供」が適切に行われていたと考えている医師が多いということである。

先の医療機関との連携と同様に、「メディカル・アクションプログラム」を上手く行うには自治体と医療現場との情報が円滑に進むことが必要だと考えられる。

さらに、「メディカル・アクションプログラム」と「医師会」に正の相関がある。つまり、「メディカル・アクションプログラム」を有効だと感じている医師ほど医師会の役割を果たしたと評価しているようだ。

そして、これら3つは相互に正の相関を持

つことから、相互に関係しあっていることがわかる。

このように、「メディカル・アクションプログラム」という対応策を施すためには「医療機関との連携」、「円滑な情報提供」、「医師会」といった点が要因として関わっていると考えられる。つまり、この結果は、仙台市の対応を決定する際に、医療機関と仙台市との関係という、市とその他のステークホルダーとの関係、すなわち内部的な要因が影響を及ぼした可能性があることを示している。

また、外部要因として考えられる「マスメディア報道」は「メディカル・アクションプログラム」と相関がなかった。ちなみに、「マスメディア報道」に関しては、a)からc)の質問の因子分析を行い、1つの同じカテゴリ内におさまる因子であったことから、1つの因子として扱い、因子得点を用いて「マスメディア報道」という名前を付けて相関分析を行った。しかしながら、マスメディア報

道の単純集計の結果にあるように、マスメディアの報道により、市民の不安が増したと感じている医師が多い<sup>(16)</sup>。また、ヒアリング調査でもマスメディア報道が自治体に与える影響について指摘されていたため、仙台市の対応を決定する要因として作用した可能性があるといえる<sup>(17)</sup>。

最後に、「医療行為への支障」と「メディカル・アクションプログラム」には負の相関があることがわかる(相関係数 -0.298)。

ここから、「メディカル・アクションプログラム」を有効だと評価している医師ほど、医療行為の混乱が少なかったと感じていることがわかる。「メディカル・アクションプログラム」を有効だったと感じている医師は9割いることから、診療行為に混乱が生じたケースが少なかったと考えることができ、また発生前の対応策が功を奏したと考えることができる。それとともに「マスメディア報道」と「医療行為の混乱」には相関がないことから、仙台市では「マスメディア報道」が市民や医療機関にほとんど影響を及ぼしてはいなかったのではないだろうか<sup>(18)</sup>。

次に、図3の結果を見ていくことにするが、「神戸方式」と「医療機関への情報提供」には正の相関があり(相関係数 0.597)、医療機関との連携」とも正の相関がある。(相関係数 0.560)さらに、「医療体制」とも正の相関があることが分かった(相関係数 0.396)。

ここから、「神戸方式」を評価している医師ほど、医療機関と神戸市との連携が上手くいっていると感じており、また「医療機関への情報提供」も円滑に行われていたと感じているようである。

また、「医療機関との連携」と「医療機関への情報提供」と「医療体制」の3つの要因にも正の相関関係があることがわかる。

以上のことから、仙台市同様に、「神戸方式」が有効に機能するためには「医療機関との連携」、「医療機関への情報提供」といった要因が欠かせないようである。そのため、市が対策を講じるためには「医療機関」というステークホルダーが影響を及ぼしていると考えることが出来る。加えて、対応を行うためには医療機関の体制が重要になることから、それを行うだけの体制が整っているのかという要因が政策を決定する際に作用する可能性が高い。

外部要因として考えられる、「マスメディア報道」はこの相関モデルの通り、「神戸方式」とも相関がなかった。

しかしながら、アンケート調査の単純集計の結果にあるように、マスメディアの報道により、市民の不安が増したと感じている医師が多いことがわかる。そのため、対策に影響を及ぼした可能性がある。それは、「マスメディア報道」と「医療行為への支障」に正の相関があることから(相関係数 0.283)、医療

(16) マスメディア報道の単純集計の結果は石突美香(2013b)を参照のこと。

(17) 当時副市長であった岩崎恵美子氏はマスメディアへの記者対応に関しては苦労したことはないが、市民への正しい知識を伝えていく際にメディアの影響力は強いと、どのように啓蒙していくのが苦労したと述べている。

また、当時仙台市のマスメディア対応にあたった健康福祉局の高橋宮人氏もマスメディア対応には注意を払った旨を指摘している。これらのヒアリングについては、宮脇編(2012)、(2013)『厚生労働科学研究費補助金総括報告書』を参照のこと。

(18) 新型インフルエンザ発生時のマスメディア報道は、過剰であったと指摘され、その報道内容には多くの批判が指摘された。瀬川(2009)、外岡(2009)を参照。

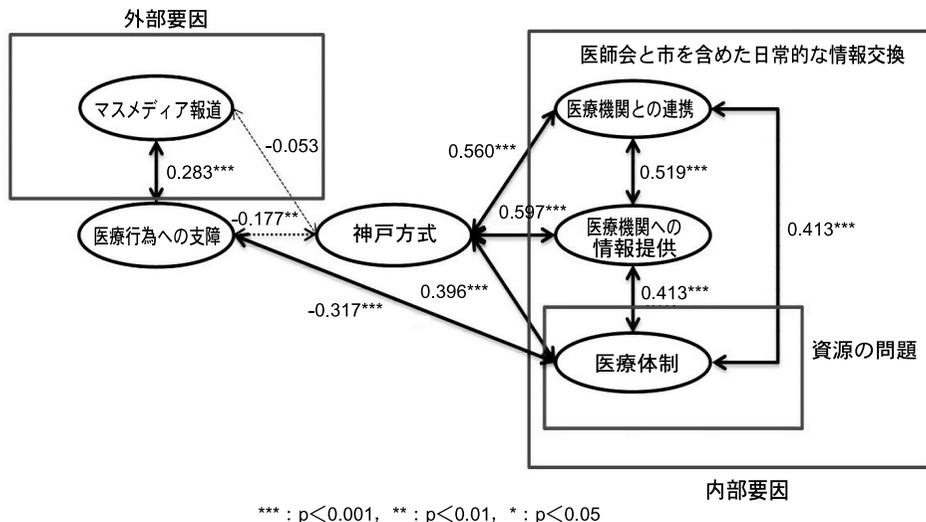


図3 神戸市の新型インフルエンザ対応の評価に関する相関モデル図

行為に支障が出たと感じている医師ほど、マスメディア報道への評価が低いという結果にも表れているのではないだろうか。

神戸市は最初の感染者が確認されたこともあり、報道関係者による取材が多かったといえる。そうしたことも、影響していると考えられるが、相関図から明らかなように、「神戸方式」との相関はないことから、医療行為のみに、影響を及ぼしうる要因として働いたと考える方が妥当であろう。

#### 4. 考察

相関分析の結果について前節で述べてきたが、「仙台方式」、「神戸方式」といくつかの要因が相関した理由について考察を行ってきたい。

まず、「仙台方式」の方針として定められた「メディカル・アクションプログラム」と「医療機関の連携」、「医療機関への情報提供」、

「医師会」に相関があったが、ヒアリングによると、もともと医師会や医療機関とは日常的に情報交換をしていた経緯がある<sup>(19)</sup>。それは、2005年以降、新型インフルエンザに対する連携を深めるために、東北大学を含め、会議や研究会を開催してきたことも含まれる。つまり、新型インフルエンザ発生以前から、対応策を含めた情報共有が図られていたのである。ここから考えられることは、発生以前の計画と自治体、医療機関の連携を想定したネットワーク構築が新型インフルエンザ発生後の対応の要因として重視していると、医師達は考えている。すなわち、事前からの連絡と関係性の構築が新型インフルエンザ対応の重要な要素となり得るのである。

一方で「神戸方式」と「医療機関の連携」、「医療機関への情報提供」と「医療体制」にも正の相関が見られた。この点についても、神戸大学の岩田健太郎氏のヒアリングの指摘にあるように、平常時から、神戸市とコミュ

(19) 高橋宮人氏へのヒアリング調査を参照のこと。高橋宮人氏へのヒアリング調査は宮脇編(2013)の『厚生労働科学研究費補助金24年総括報告書』を参照。

ニケーションを計っていたことが原因として考えられる<sup>(20)</sup>。つまり、日頃から、医療機関、大学と連携を図りながら対応を検討していたことが、要因として重視されたため、相関があったのではないだろうか。

また「神戸方式」と「医療体制」に相関があった。この相関が意味することは、十分な対応を行う際には、資源が必要となり、それを確保できるか否かが、対応策を講じられる、または講じられない、をわける要因として作用する可能性があるということである。

このように内部要因として「医療機関」と市との関係が、新型インフルエンザの発生した際の対応に重要であると医師達は感じていることがわかる。

そして、外部要因として考えられる「マスメディア報道」は「仙台方式」、「神戸方式」ともに相関関係がなかった。その理由として、仙台市、神戸市ともに十分な対応が可能だったことが考えられるのではないだろうか。もちろん、医療行為に対して、神戸市の相関分析では正の相関が出ていたため、何らかの影響があったと考えられるが、新型インフルエンザ対応全般の対応について、マスメディアによる報道が、影響を与えていたとはいえない。恐らく、行政と医療機関による新型インフルエンザ対応が機能している状況下において、マスメディアの報道がその対応に影響は及ぼす要因とはならなかったと、医師達は感じているのではないだろうか。もちろん、住民に対してネガティブな影響を与えていたと医師達は回答していることから、住民に影響を及ぼした可能性はあるが、その点は本稿では明らかには出来ない。

## 結. おわりに

以上のように、「仙台方式」、「神戸方式」ともに、医師会の会員の調査分析から、彼らが行政の対応として重視する要因について、相関モデル図を組んだ結果、同じ要因と関係があることが明らかになった。

それは、神戸市、仙台市ともに同じ要因同士が関係していることが、図2、図3のモデル図からわかる。その中でも、ステークホルダー間の連携、情報共有が医師からすると重要であり、それが対応に対する評価を上げる要因となっていることがわかる。

一方で、マスメディアといった外部要因が単純集計からは影響は与えていたと考えられるが、それが医師の対応に関する評価とはあまり関係しないことがわかる。

すなわち、新型インフルエンザ対応に影響を与える要因としては作用しなかったと考えられる。やはり、新型インフルエンザ対応として、医療機関との連携を含めた発生前の準備が重要であり、新型インフルエンザ発生後の対応も経路依存的に発生以前の対応策に応じて決まっていたと考えられる。

しかしながら、相関モデル図の結果から出てくる課題として、神戸市、仙台市とは異なり、医師会と市（自治体）の連携が図られていない自治体をどうするのかという点が挙げられる。特に小さな自治体は連携が図られていても資源の問題が発生してくる。こうした点をどう克服するのが、対応策を講じる鍵となる。

また、神戸市、仙台市は医療機関を含めた地域ネットワークを構築可能な下地があるこ

(20) 岩田健太郎氏のヒアリングについては、宮脇編(2012)の『厚生労働科学研究費補助金23年度総括報告書』を参照。

とが分かった。その点からすると、他の自治体でもこうした要因が影響を及ぼすことを示すモデルを作成できるかどうか検証をすることが今後必要であるといえる。

参考文献、URL (URLの最終アクセスは2013年12月1日)

石突美香・小松志朗・小森雄太 (2013a) 「2009年新型インフルエンザに対する行政機関の対応 自治体へのアンケート調査の結果分析」『日本大学工学部紀要』第54巻第2号 65-79頁

石突美香 (2013b) 「医療機関へのアンケート調査分析の結果」宮脇健編 『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 (厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業 (政策科学推進事業) 平成24年度 総括研究報告書)』厚生労働省 21-40頁

岩崎恵美子監修 (2009) 『新型インフルエンザ 健康危機管理の理論の実践』東海大学出版会

岩崎恵美子 (2009) 「新型インフルエンザウイルス出現時の対策 仙台方式について」『Virus report』6 (2) 43-50頁

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

河岡義裕・堀本研子 (2009) 『インフルエンザパンデミック』講談社

木村盛世 (2009) 『厚生労働省と新型インフルエンザ』講談社

神戸大学都市安全研究センター (2011) 『リスコム WORKSHOP! 新型インフルエンザ・パンデミックを振り返る』メディカルサイエンス社

桜井誠一 (2009) 『新型インフルエンザ国内初! 神戸市担当局長の体験的危機管理』

株式会社時事通信社

笹岡伸矢・福本博之 (2012) 「リスクと政治的選択 ゲーム理論を用いた2009年新型インフルエンザへの対応の分析」『修道法学』第34巻第2号 444-466頁

笹岡伸矢 (2013) 「2009年新型インフルエンザに関する地方自治体アンケートの分析」『修道法学』第35巻第2号 189-202頁

笹岡伸矢 (2013a) 「神戸市・仙台市の医療機関へのアンケート調査の分析: 比較分析と要因分析」宮脇健編 『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 (厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業 (政策科学推進事業) 平成24年度 総括研究報告書)』厚生労働省 41-50頁

笹岡伸矢 (2013b) 「2009年新型インフルエンザに関する神戸市・仙台市の医療機関へのアンケート調査の分析 各自治体の医療体制への評価を決める要因を探る」『修道法学』第36巻第1号 189-202頁

瀬川至朗 (2009) 「マスク狂想曲と受動報道 科学ジャーナリズム論からの考察」『新聞研究』697号 45-48頁

高橋幸子 (2012) 「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」『政治学研究論集』第37巻 51-66頁

外岡立人 (2009) 「科学性少なく未熟な報道 社会に利益はもたらされたのか」『新聞研究』697号 41-44頁

永井幸夫 (2009) 「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』12 (4) 338-343頁

村重直子 (2010) 『さらば厚労省 それでもあ

あなたは役人に生命を預けますか?』講談社

宮村達夫監修 (2011) 『新型インフルエンザ (A/H1N1) わが国における対応と今後の課題』中央法規

宮脇健 (2013) 「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4号551-577頁

宮脇健編 (2012) 『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 (厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業 (政策科学推進事業) 平成23年度総括研究報告書)』

宮脇健編 (2013) 『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 (厚生労働科学研究費補助金 政策科学総合研究事業 (政策科学推進事業) 平成24年度総括研究報告書)』

山口節郎 (2002) 『現代社会のゆらぎとリスク』新曜社

Beck, U. (1986) *Risikogesellschaft auf dem Weg in eine andere Moderne* Frankfurt am Main: Suhrkamp, 東廉・伊藤美登里訳 (1998) 『危険社会 新しい近代への道』法政大学出版局

厚生労働省 HP 「新型インフルエンザ対策行動計画」<http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/kettei/090217keikaku.pdf>

厚生労働省 HP 「第七回新型インフルエンザ対策総括会議」参考資料 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansen-shou04/dl/infu100608-03.pdf>

神戸市 HP 「神戸市新型インフルエンザ対応検証報告書」<http://www.city.kobe.lg.jp>

[/safety/health/infection/kensyouthoukokusyo.pdf](http://www.city.kobe.lg.jp/safety/health/infection/kensyouthoukokusyo.pdf)

神戸市 HP 「神戸市新型インフルエンザ対策実施計画」<http://www.city.kobe.lg.jp/safety/health/infection/keikaku.pdf>

仙台市 HP 「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/enzen/kiki/\\_icsFiles/afieldfile/2010/12/10/sisin\\_hon.pdf](http://www.city.sendai.jp/kurashi/enzen/kiki/_icsFiles/afieldfile/2010/12/10/sisin_hon.pdf)

仙台市 HP 「メディカル・アクションプログラム」[http://www.city.sendai.jp/kurashi/enzen/kiki/\\_icsFiles/afieldfile/2010/12/10/0218newflu.pdf](http://www.city.sendai.jp/kurashi/enzen/kiki/_icsFiles/afieldfile/2010/12/10/0218newflu.pdf)

仙台市 HP 「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/enzen/kiki/\\_icsFiles/afieldfile/2010/12/10/220921\\_2.pdf](http://www.city.sendai.jp/kurashi/enzen/kiki/_icsFiles/afieldfile/2010/12/10/220921_2.pdf)

本稿は平成24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 H23 政策 若手 013 の研究成果の一部である。

#### 謝 辞

本稿で使用した神戸市医師会へのアンケート調査は、神戸市医師会会長の本庄昭先生と関係者の皆さま、仙台市医師会へのアンケート調査は仙台市医師会会長の永井幸夫先生と関係者の皆さまのご協力により実現した。ここに深くお礼を申し上げます。

また、笹岡伸矢・広島修道大学法学部准教授、小松志朗・早稲田大学政治経済学術院助教から有益なアドバイスを頂いた。感謝申し上げます。