

## 科学研究費助成事業（学術研究助成基金助成金）研究成果報告書

平成 25 年 5 月 28 日現在

機関番号：32665

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23653039

研究課題名（和文） リスクに対する政策過程の研究 - 新型インフルエンザを事例として -

研究課題名（英文） Political Process under Risk: The Case of 2009 Influenza A (H1N1) in Japan

研究代表者

宮脇 健 (MIYAWAKI TAKESHI)

日本大学・法学部・助手

研究者番号：20551617

研究成果の概要（和文）：本研究は 2009 年の新型インフルエンザ（リスク）を事例として、政府の対応とそれを実施する自治体との関係をふまえながら、自治体の対応を決定づけた要因は何か特定することにある。

本研究の結果、自治体の資源（人口規模）や医療機関との連携といった要因に自治体の対応は影響を受けることが、全国の市に対するアンケート調査の分析結果から明らかになった。つまり、規模の大きな自治体ほど対応がスムーズであったという。

研究成果の概要（英文）：The case with the study a 2009 influenza (risk), and the factor that the local government was able to be decided to respond while basing the relation between the response of the government and the local government that executes it to specify something.

It was clarified that the response of the local government was influenced from the factor of cooperation of the resource of the local government (population scale) and the medical institution as a result of the study from the analysis result of the questionnaire survey to the city in the whole country. In a word, it is when correspondence was smooth like a large-scale local government.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
交付決定額	1,400,000	420,000	1,820,000

研究分野：政治学

科研費の分科・細目：政治過程論

キーワード：政策過程、リスク、新型インフルエンザ、専門家

## 1. 研究開始当初の背景

(1) 近年、リスク研究は学際的に行われているが、日本の政学領域では、リスクに関する政策やその形成過程には、ほとんど注目してこなかった経緯がある。

そこで本研究は、この現状を踏まえ、2009 年の新型インフルエンザ対応の課題とジレンマを事例に、リスクへの政府の対応とそれを実施する自治体との関係を想定した政策過程分析の理論枠組みの構築を試みる。

(2) 地方自治体の対応を決定する要因を政府との関係をふまえながら、特定するために、自治体の 2009 年新型インフルエンザ対応に関する評価から明らかにする。

## 2. 研究の目的

(1) 本研究では、貯法自治体の新型インフルエンザ対応に影響を与えた要因について、政府との関係をふまえながら明らかにすることを目的としている。

(2)そこで、本研究では厚生労働省の新型インフルエンザ対策総括会議において課題として指摘された、「ワクチン」「広報体制」「公衆衛生」「サーベイランス」「医療体制」の5つの行政対応をふまえ、それぞれの対応について分析を試みる。

(3)そして、分析し際して「新型インフルエンザに対する政府の基本方針」及び「政府の基本方針に対する地方自治体の反応・行政対応」という2層構造の従属変数を設定する。同時に、政府と地方自治体に影響を与える構造(過去の経験)、制度、アクター(ステークホルダー)という独立変数の3つのレベルを設定し分析を行い、上記の目的を達成する。

### 3. 研究の方法

(1)本研究では、地方自治体の新型インフルエンザ対応を決定づけた要因を特定する為に、全国810の市に対して、「2009年新型インフルンに対応した行政機関へのアンケート調査」を実施した。

(2)本調査では、実際に当時新型インフルエンザ対応を行った自治体職員に当時の対応について回答してもらい、その回答を統計分析することで自治体の対応を決定づけた要因を明らかにする。

そのため、自治体へのアンケート調査では、①新型インフルエンザ対応に関する自身の市の対応についての評価、②発生以前の準備状況、③実際の対応について、④今後の課題と現時点での改善点、⑤自治体の規模と感染症に関する知識を有する職員数など、自治体の資源に関する質問を尋ね、その内容から2009年時の各自治体の対応を決定づけた要因を明らかにする。

#### (3) アンケート調査概要

- ・調査方法：郵送調査法
- ・調査対象：全国の市(政令市、中核市を含む)・特別区(全数調査)
- ・郵送票数：810票
- ・返信数：451票
- ・有効回答票：450票(無効回答数：1票)
- ・有効回答率：55.6%
- ・調査実施期間：2012年8月

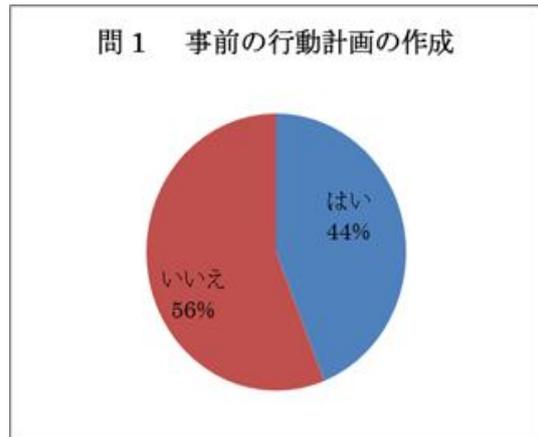
自治体への郵送調査でのアンケート調査で有効回答率が5割を超えたことから、当時の市・特別区の新型インフルエンザ対応を明らかにするには十分な数値といえる。

### 4. 研究成果

#### (1) 事前の準備状況

ここから、アンケート調査の結果を見ていくことにするが、まず、図表1は新型インフルエンザ発生以前の準備として、所属する自治体が事前の行動計画を策定していたのか尋ねたものである。

この図表1からわかるように、事前の行動計画を策定していた自治体(市・特別区)は44%にすぎず、半数以上の自治体が事前の対応策として計画を建てていない実態が明らかになった。



国(政府)が提示した「新型インフルエンザ対策行動計画」は2009年2月17日に改訂されており、実際の新型インフルエンザが発生したのは2009年4月末である。そのため、自治体が新たな行動計画を作成する時間的な余裕がなかったとも考えられる。また、新型インフルエンザ対応として、市町村(基礎自治体)に行動計画の作成義務は存在しなかった。さらに、県が中心となり対応にあたることになっていたことも事実である。

しかしながら、SARSの経験や2005年より新型インフルエンザが発生するという想定のもと準備を進めてきた経緯があるため、この数字は低いと言えるのではないだろうか。

次に、自治体の規模が事前の行動計画と関係しているのか明らかにするために、人口20万人以上の市(N=82)と人口20万人以下の市(N=363)とでクロス分析を行ってみた。理由として、人口が20万人以上の市は特例市としての要件を満たし、市であるものの裁量権を持つことができるからである。

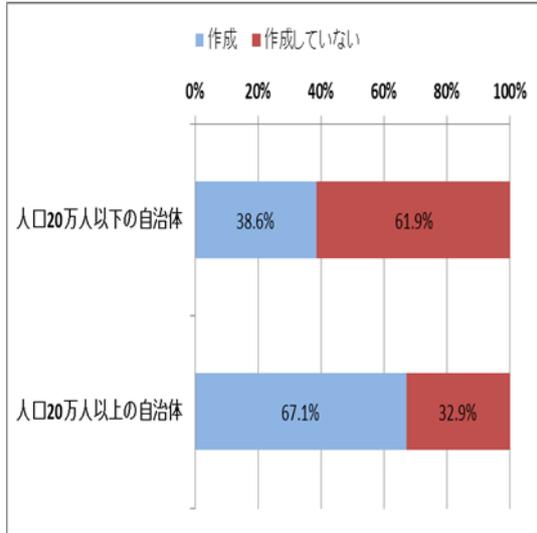
では、自治体の人口規模や資源によって、事前の行動計画の作成の有無に影響があるのだろうか。

図表2を見ていくことにすると、人口20万人以上の自治体では、67.1%の自治体が事前行動計画作成しており、一方で、32.9%の自治体が作成していないことがわかる。

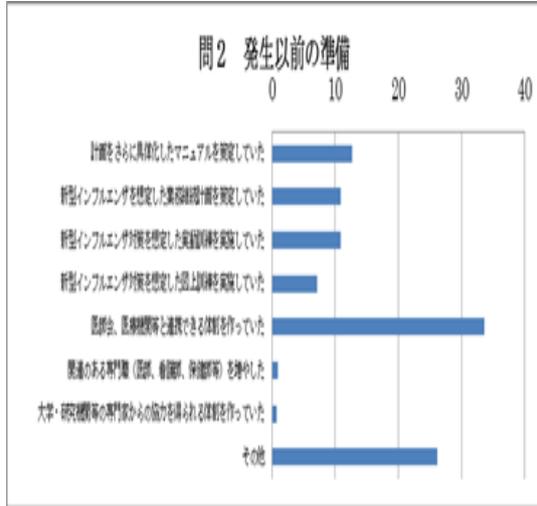
しかしながら、人口20万人以下の自治体

では、事前の行動計画を作成していると回答した自治体は 38.6%と 4 割に満たないことがわかる。つまり、図表 2 の結果にあるように 6 割の自治体が事前に行動計画を作成していないのである。このクロス分析に関してカイ二乗検定を行ったところ、0.1%水準の統計的有意差があった（有意確率 0.000）。

以上のことから、人口規模により事前の行動計画を作成しているのか作成していないかに差があといえる。



図表 2 自治体の人口規模と事前の行動計画に関するクロス分析



図表 3 自治体の事前の準備

さらに新型インフルエンザの発生以前にどのような準備をしていたのか自治体に尋ねてみたのが図表 3 の結果である。（マルチアンサー）

この結果見ると、「医師会、医療機関等と連携できる体制を作っていた」という自治体が 3 割以上になることがわかる。

しかしながら、新型インフルエンザを想定した、図上訓練など他の項目はそれほど数値

が高くないことがわかる。「その他」の項目に回答した自治体が 3 割近くあるが、そうした自治体の多くはマスクなどの備蓄をしていた。国は新型インフルエンザが蔓延した場合にマスクなどが不足する可能性があるため、自治体に備蓄を推奨していた経緯がある。それが起因していると考えられる。

以上の点から、自治体、少なくとも市・特別区においては、相対的にみると熱心に事前に新型インフルエンザ対応を練っていたわけではなさそうである。

## (2) 自治体の新型インフルエンザ対応に関する評価を決定づける要因

では、自治体の評価とその対応を決定づけた要因は何であろうか。

「備えあれば憂いなし」という言葉があるように危機に際して事前の準備は重要であると考えられるが、自治体の半数が事前の対応の行動計画を作成していなかった実態がある。では、自治体の職員は新型インフルエンザ対応について自身の自治体の対応をどのように評価しているであろうか。また、その評価を規定する要因は何だろうか。その結果が図表 4 である。

	従属変数(Q14)	
「国レベル」	.039	(.140)
「国から自治体」	.459	(.145) **
人口(対数変換)	ln(F1)	.483 (.156) **
行動計画	Q1	.863 (.328) **
マニュアル	Q2-1	-.367 (.447)
医師会との連携(事前)	Q2-5	.504 (.328)
政府との連携	Q8	.020 (.227)
都道府県との連携	Q9	.531 (.243) *
医師会との連携(事後)	Q11	1.436 (.257) ***
第1閾値	5.616 (2.081)	
第2閾値	9.576 (2.011)	
第3閾値	15.725 (2.202)	
観察数	388	
疑似決定係数	.192	
対数尤度	-194.857	

左がロジスティック回帰係数、右のカッコ内が標準誤差

\*\*\*p<.001 \*\*p<.01 \*p<.05

図表 4 新型インフルエンザ対応の評価に関する回帰分析

結果を見ていくと、「医師会の連携(事後)」が 0.1%水準で統計的に有意であった。政府の対応は有意にならなかった。

つまり、自治体の成功を決定づけたものは現場の医師会を含む医療機関との連携であることがわかる。

また、事前の行動計画も 1%水準で有意であることから、作成が半数にもかかわらず、事前に計画を作成しておくことは大きな意味を持っていると考えられる。

また、人口も1%水準で統計的に有意な数字であった。大規模な自治体、すなわち市・特別区ほど肯定的な評価をしていることがわかる。上述の図表2の行動計画と自治体の規模も関係があることから、人口が多い自治体ほど対応が上手くいった可能性が高いと考えられるだろう。

以上から、医師会との連携も含め、事前に如何に備えているのか、という点が要因として作用すると言える。やはりリスクはいつやってくるのかわからないので、「備えあれば憂いなし」といえる。

## 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計4件)

(1) 宮脇 健、福本 博之、リスクにおける自治体のマスメディア対応に関する調査分析—2009年新型インフルエンザの行政広報を事例にして—、尚美学園大学総合論集、査読有、No15、2012、pp11-28

(2) 笹岡伸矢、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、査読有、vol135(2)、2013、pp259-268

(3) 石突美香、小松志朗、小森雄太、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、査読有、vol154(2)、2013、pp65-80

(4) 笹岡伸矢、福本博之、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、査読有、vol134(2)、2012、pp466-444

[学会発表] (計0件)

[図書] (計0件)

[産業財産権]

○出願状況 (計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
出願年月日：  
国内外の別：

○取得状況 (計0件)

名称：  
発明者：  
権利者：  
種類：  
番号：  
取得年月日：  
国内外の別：

[その他]  
ホームページ等

## 6. 研究組織

(1) 研究代表者

宮脇 健 (MIYAWAKI TAKESHI)

日本大学・法学部・助手

研究者番号：20551617

(2) 研究分担者

笹岡 伸矢 (SASAKA SHINYA)

広島修道大学・法学部・准教授

研究者番号：70409431

小松 志朗 (KOMATSU SHIRO)

明治大学・研究知財戦略機構・研究推進員

研究者番号：40507109

高橋 幸子 (SACHIKO TAKAHASHI)

帝京大学・医療技術学部・助教

研究者番号：30582837

小森 雄太 (KOMORI YUTA)

明治大学・研究知財戦略機構・研究推進員

研究者番号：70584423

(3) 連携研究者 なし

( )