

# 新型インフルエンザ対策における リスクコミュニケーション

2009.9.16

危機管理・広報コンサルタント  
新型インフルエンザ専門家会議  
情報提供・共有部門委員  
国立感染症研究所協力研究員

田崎 陽典

tazakio406@khaki.plala.or.jp

# 1. リスクコミュニケーションとは

“リスクコミ”の確認

## リスクコミュニケーションの難点

- 情報をやりとりする二者間に、「知識」と「意識」のレベルのギャップがあること。  
(“リスク”の中身は専門的、一般的に未知、様々な情報が乱れて飛んでいる)
- ギャップを認識した上で、情報をやり取りしたい相手側の立場に立ち、コミュニケーションしていかなければならないこと。
- 情報発信側としては、獲得目標(認知度アップ／一定の行動を促す等)をクリアしなければならない。

## 間違えやすいこと

- 知識量や意識レベルにギャップがある以上、「高」→「低」コミュニケーションとなる。
- しかし情報量が多い側がエライわけではない。
- 高い方がエラそうになりがち。目線が上から下になりがち。諦めがち。
- いかに、相手の知識や意識、目線に立てるかの勝負。

なぜ分からないのだ？

世界じゃ常識なのに！

科学的に正しいことが正しい

専門的なことを説明しても無駄だ

# 感染症対策における リスクコミュニケーションの難点

- 健康危機管理、特に感染症対策では、ウイルスや菌など、原因が人の眼に見えず、そのリスクも一定ではなく、一般には、被害が出て認識が深まることになりがち。(=手遅れ)
    - リスクに関して事前の理解が得にくい。
    - 被害が出ると慌てがち。唐突感、不気味。パニックも？
    - 予防策や発生時の対応方法も、曖昧な点が残ってしまう。  
(科学的には当たり前／一般の当事者には不信・不安)
- cf)消毒、一斉休校・・・

## リスクコミュニケーションの現実

- いくら懸命に伝えても、伝わらなかったら（正しく理解してもらわなければ）、残念ながら全く意味がないというむなしさと苛立ち。
- たとえば、マスメディアが不正確な情報を発信（誤報や偏向報道）した場合、その責任をマスメディアに押し付けたいが、結局は情報の出し手に落ち度があると考えざるを得ない。
- 全国で様々な不祥事やミスが続いたこともあり、市民が行政側発の情報に対し100%の信頼を置いているわけではないこと。

## 2. クライシスコミュニケーション

もはや「クライシス」・・・

## クライシスコミュニケーションへ

- もはや流行期に。
- 非常事態・緊急時対応と考えることも必要。
- コミュニケーション上の意識も若干の変更が必要。

- スピード
- 柔軟な対応
- 透明性・開示性
- 説明力
- 実行と検証を迅速にくりかえす
- 最悪の事態を考えておく



## クライシスコミュニケーションのヒント

- スピードと柔軟対応、まずは意識の問題“想定外が起こる”
- スピーディな実行と検証のために使えるものを使う

- 各種関係機関からの報告・相談内容
- マスメディアの報道内容・論調
- 一般市民の行政窓口への相談・苦情内容  
→情報を集約し次の施策に生かす

※なお、一般市民向け窓口の対応体制は要検討  
大混乱と疲弊は体験済み

## 3. コミュニケーションの進め方

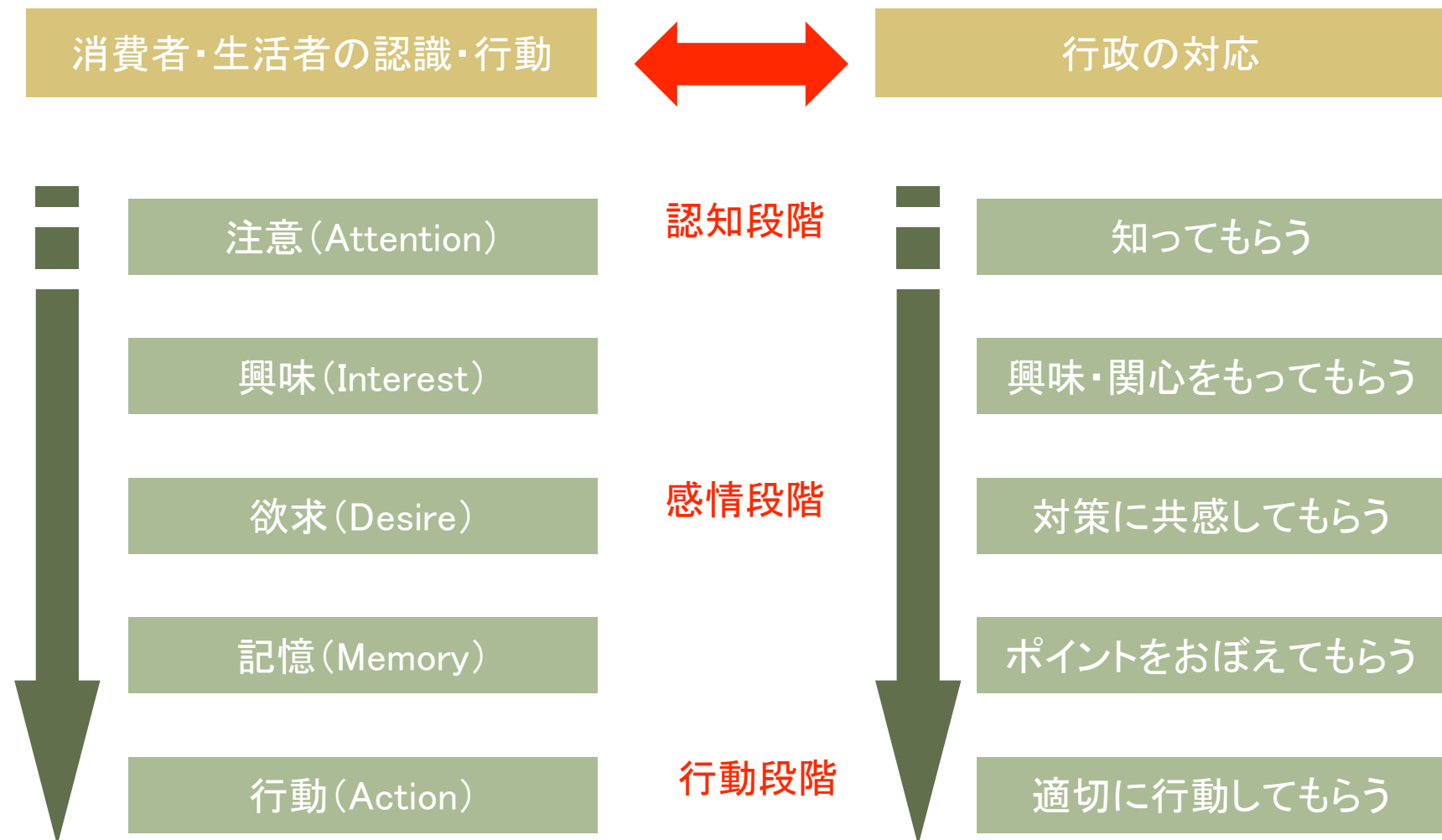
戦略の必要性

## 円滑なコミュニケーション活動には “戦略”が必要

- ①誰に
  - ②どのようにして(手段・情報ルート)
  - ③何を、伝えるか。
- +
- ④ どのようにして反応や理解度をモニターし、次なる施策へフィードバックするか。

# 情報を的確に伝えるための段取りを考える

## ～消費者行動の法則である「AIDMA法則」より～



..... Web時代の行動法則

## 【参考】AISAS法則



情報の受け手が  
より強力な  
情報収集力  
と  
情報発信力  
を持っている

## ①「誰に」

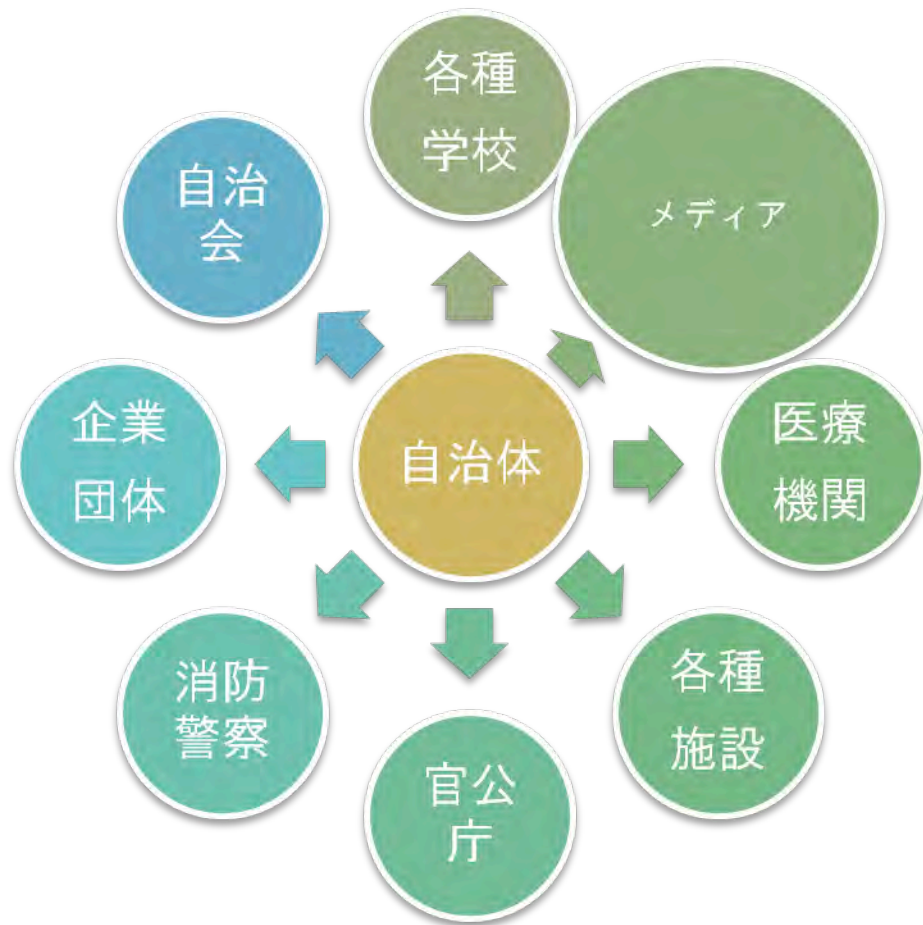
～コミュニケーションの“相手”は誰か～

行政機関における新型インフルエンザ対策で  
“相手”を大まかに整理すると・・・

- 市民
- 市民の集団(学校、各種施設、自治体、事業者、商店会etc)
- 医療機関
- マスメディア
  
- 行政機関職員

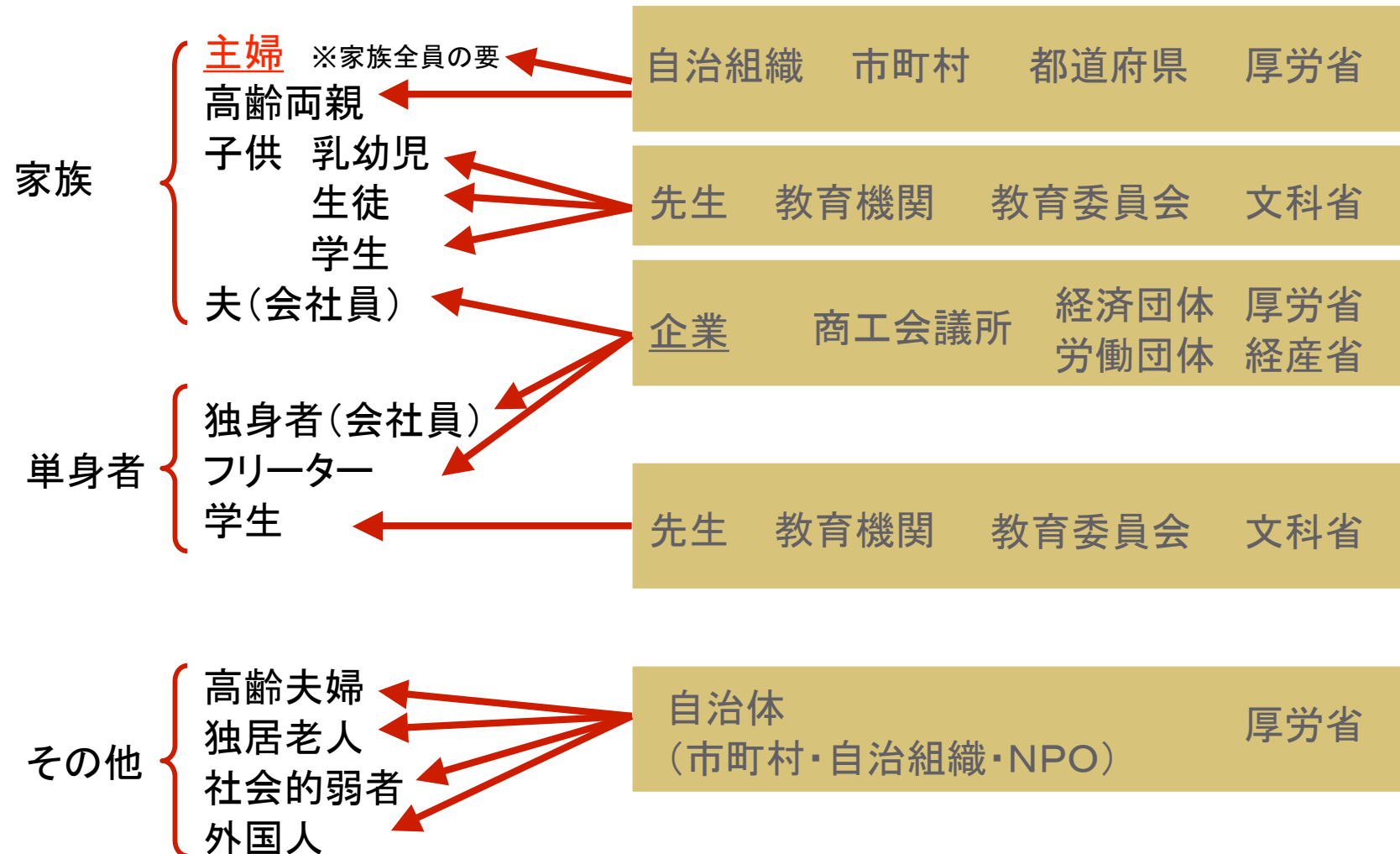
## ②「どのようにして」

### ～コミュニケーションルートの考え方～



- ・多くの市民が属する組織や機関等は有効なコミュニケーションルートとなる。
- ・こうした組織や機関との信頼関係を深め、市民への太いコミュニケーションルートとし、情報収集、情報発信を行う。
- ・全ての末端組織と直接的な関係を作ることにはできない。上位組織・団体との関係を築き、これを通じてコミュニケーションできるようにしておく。(商工会議所・医師会・教育委員会・など)
- ・特にメディアは情報拡散力が強大なため、強い関係を築いておく

# ①②「誰に」「どのようにして」 ～直接的コミュニケーションのルート例～





## ②「どのようにして」

### ～間接的コミュニケーション手段例～

- 直接的コミュニケーションとあわせて、間接的手法によるコミュニケーションも効果的である。
  - ①マスメディア
    - ・メディアという第三者のフィルターを通すことで、情報の信頼度が高まる場合が多い。もちろん、情報伝達力も大きい。
    - ・国際機関や専門家の話などを、一般には直接見聞きできなくても、メディアがこれを伝える。
    - ・メディアの論調から一般の理解度や認識状況を知ることができる。
  - ②Webサイト
    - ・いつでもどこからでも一定の情報を提供できる。
    - ・2Wayコミュニケーションも可能。
  - ③印刷物等の設置・配布 等

## ②「どのようにして」

### ～間接的コミュニケーションの問題点～

#### ①マスメディア

- 直接的な市民への情報伝達はメディア側に委ねられる。
- 当然問題点があれば指摘される。反対意見や、単純な批判なども同時に報道される。
- 「マスコミがちゃんと伝えてくれない」
- 「マスコミが個人情報に踏み込む」
- 「マスコミは煽るばかりだ」

## ②Web

- ホームページなど、見てもらわないと届かない。
- 高齢者などには届きにくい。
- 個人のブログをはじめネット上では不正確な情報も乱れ飛ぶ。

## ③印刷物

- 費用対効果
- 広報紙などは即時性で問題

## どのようにすれば効果的に伝えられるか

### 【マスメディア（報道）】

- 報道担当者・会見スピーカーに一定以上のコミュニケーションスキルは必要。
- メディア特性の理解、誤解を呼ばない話方の習得など、トレーニングを積むことは必要。
- 報道用基礎資料の用意。
- マスメディア向け勉強会や説明会の開催。
- メディア訪問型説明会。
- ニュースとなる事態の予測（後述）。
- 論調の迅速分析。
- 情報発信側の気持ちの余裕。（＝正確な情報収集と準備）

## どのようにすれば効果的に伝えられるか

### 【広告・準報道等の例】

- ケーブルTV番組
- ラジオ・コミュニティFM
- 交通広告：車内アナウンス・車内広告など
- 行政会見時バックボード
- 地域内各種イベントでの告知

### 【医療機関の例】

- 診療科ごと(特にハイリスク関連)の医師会へ伝達
- 病院協会・主要病院への直接連絡・医院のフォロー

### ③「何を」コミュニケーションするか ～コミュニケーションによる獲得目標～

#### ①流行前に

- 情報発信側と受け手側との信頼関係構築
- 市民の「知識」と「意識」の向上のための情報発信活動
- 市民の理解度、疑問点の把握、広聴活動  
+ 発生時の対策を円滑に進めるための準備

#### ②発生時には(＝クライシスコミュニケーション)

- 信頼性、透明性の確立・維持
- 対策と最新情報の収集・共有・発信／情報の恒常的提供
- 情報の伝わり方の把握と次の発信情報へのフィードバック

## 今後「何を」伝えるか

### 【09年5～7月の主な発信情報＝社会の関心】

- 新たな患者・集団感染発生情報
- 大量の雑多な相談対応



### 【09年秋冬以降】

- 一般の雰囲気:「たいしたことはない？」
  - 「適度に気をつけて」
  - 「適切に行動して」
- 高リスク者: 確実にリスクが高いことを伝え、  
: 全員に予防意識と行動を取ってもらう

ほぼ  
「受け」中心



「発信」  
具体的行動  
の促進

## 対象ごとに「何を」伝えるか

### ①一般市民

- 予防行動促進と感染拡大行動防止の訴求
- 「かかったな」と思ったらどうするべきか

### ②ハイリスク者

- 自分がリスクが高いこと・かかりつけ医と相談しておく
- 「かかったかな」と思ったらどうするべきか

### ③医療機関

- 最大限の体制構築

### ④学校・各種施設

- 閉鎖判断・運営継続方法構築  
など



### ③コミュニケーションの障壁

～ 自信をもって伝えることができるか～

#### ①専門的見解のブレ・不徹底

- 「妊婦は何科へ？」「10代患者にタミフルは？」など

#### ②体制の未整備

- 医療機関の感染防御策の遅れ
- 体制づくり補助の遅れ、未認知
- 診療拒否??

#### ③ワクチン接種

- 接種優先順位
- 価格・国産or輸入・副作用・・・  
・・・など。自治体ごとに差も混乱招く

### 3. 今後の想定

最悪の事態を考えておく

- 非高リスク者の集団重症化・死亡：同一学校内、学級内
- 高リスク者施設での施設内感染による死亡者多数発生
- 医療機関内での院内感染による大量死亡者発生
- 医療体制崩壊を要因とする重症化・死亡者の増加
- 高リスク者対応のミス・タライ回し等による死亡者発生
- 順位などワクチン接種をめぐるトラブルと重症化・死亡誘引
- ワクチンによる副作用
- タミフル耐性型の拡大
- .....

など



ご清聴ありがとうございました。