

平成16年度 厚生労働科学研究費補助金

新興・再興感染症研究事業

大規模感染症発生時の効果的かつ適切な  
情報伝達の在り方に関する研究

研究報告書

主任研究者 丸井英二（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

## 目次

### 研究報告

研究に対する基本的な考え方と今年度の研究について 総括研究報告 . . . 1

順天堂大学 丸井英二

感染症発生時における適切な情報伝達の在り方 ―チェックリスト作成の試み― . . . 3

順天堂大学 丸井英二、堀口逸子、野村真利香

大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究 分担研究報告 . . . 15

慶應義塾大学 吉川肇子

動物由来感染症に関するリスクコミュニケーション研究 . . . 55

東京国際大学 柄本三代子

大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究 分担研究報告 . . . 61

京都大学 内山巖雄、村山留美子、岸川洋紀、新潟大学 中畝菜穂子

大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究 研究協力報告 . . . 87

バイオメディカルサイエンス研究会

研究班名簿 . . . 94

平成16年度 厚生労働科学研究事業(新興・再興感染症研究事業)  
大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究

－研究に対する基本的な考え方と今年度の研究について－

丸井英二(順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

研究要旨

今年度より、大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究をすすめるにあたって、研究のための基本的考え方を示すとともに、今年度の研究の位置づけを明らかにした。また、それらから次年度以降の研究の方向性を示した。

A 研究に対する考え方

感染症に対しては予防医学的対策がもちろん最も重要である。また、ひとたび流行の折には迅速に有効な治療がどこまでできるかに成否がかかっている。

しかし、わが国の疫病の際の歴史が示すように、人びとにとって身近な実際の社会においては、恐慌状態にある国民がどのように情報を把握し、認知して、理解し、それに基づいて行動するかが問題である。そのような事態に付け入るように各種の風評が世間をパニックに追い込むことがある。そうした状況になることを避けるためには、流行に兆しのない時期の日常の段階で感染症についての理解を作り上げておくことがもちろん重要であり、加えて危急の際に人びとが信頼できる情報源は何なのかについて、対策を担当する側が認識しておくことも重要である。

こうした平時ならびに緊急時のリスクコミュニケーションと、ひとたび事件の発生した際の危機管理とが相補的に位置づけられて、社会における予防ならびに治療の意義が明確になることになる。

もちろん感染症といっってのその種類は多種多様であり、それぞれ個別疾患の特徴に応じて起こる問題の規模も異なり、対策のために与えられる時間的余裕も異なっていることはいままでのない。しかしまた、疾患共通に発生する可能性のある基本的問題について整理しておく必要があることは言うまでもない。

リスク管理にとっては、まず、その客観的な評

価が根拠として基本となる。そのためには専門的な知識と経験とが要求される。そこで、専門家による基礎的ならびに実践的研究に基づいて、専門的な立場でのリスクの認知が成立することになる。

しかし、疾患によって多少は異なるとはいえ、感染症流行時は多くの場合に緊急事態であり、個人の権利あるいは基本的人権の一部を侵害することがあっても社会全体の公共福祉を優先することがリスク管理上で生じてくることは止むを得ないと考えられている。

そうした時に、さまざまな立場で流行への対策に関与する人びとが、互いの立場を理解した上で、自分の役割を果たしていくためには一方的な情報の伝達では齟齬を生じることが往々にしてある。軍隊組織や外科手術室内のような一元的な指令系統が絶対的に必要な場面と違って、システムとして時間的にも空間的にも開かれた社会でのリスク管理のためには、適正なリスクコミュニケーションが成立し、行動する各主体間の「信頼関係」が不可欠となる。

本研究はそうした感染症流行にかかわる研究の中で、発生時の適切な情報伝達の方法について検討することを目的として行なわれている。そのためには、発生以前の(平時の)さまざまな立場の人びとの認知の程度とその仕組みを把握する基礎的な作業も必要となった。そこからいくつかの分担研究が派生してきた。また、信頼されるべき情報源としての行政(あるときは国としての厚生労働省であり、あるときは地方行政体である

が)が、誤解を最小限に抑えて正確な事実を發表することは必須である。双方向の情報交換を保障しつつ、必要な情報は伝達するための仕組みが組み立てられていなければならない。そうした全体的な枠組みのもとで研究が開始された。

## B 平成16年度の研究について

本報告書であつかう平成16年度研究は本研究の初年度であり、いくつかの拠点から始めて、次年度以降の全体像への足がかりを構築することを目的として個別研究を行なった。その中で、具体的な利用できる成果として、行政から国民あるいはメディアを通じての国民への情報伝達に関するチェックリストを作成することを目標とした。

とかくテレビや新聞、雑誌などのマスメディアが行政と国民との間に介在することで誤解が生まれると指摘されるが、行政からの情報提供そのものにも改善の余地があると考えられる。丸井らの分担研究では、メディア関係者、学識経験者、行政担当者、企業のリスク管理担当者を交えた研究会で、仮想の感染症流行を題材として具体的なテーマを中心にしてグループディスカッションを繰り返し行い、チェックリストの原型を作成した。もちろん今後の検証が不可欠であるが、一つのプロトタイプとして今後の改善、利用を期待したい。

また、現実の感染症流行のハザードとその出現確率とについての認知は、専門家と一般の国民との間で大きく異なることが知られている。これは「リスク認知」の研究としてリスクコミュニケーションの研究において不可欠な分野である。健康と環境、食品、疾病のリスクなどに関する2000人を対象とした2005年1月の全国調査の結果を、堀口・吉川らがまとめた。

また、分担研究者の内山らは感染症に関して2005年3月に全国調査を実施した。感染症の中でもエイズ、BSE、インフルエンザ、SARS、狂犬病、結核に絞って、個人ならびに社会へのリスクとして認知されているかなどについて興味ある結果が得られた。また、国民にとって感染症についての情報源として何が信頼されているかに関する調査も行なった。

この調査とあわせて実施された新聞記者へのグループインタビューからは、SARS流行時の新聞報道の際の状況などについての率直な意見を得ることができた。

2004年1月12日から3月20日までの「鳥インフルエンザ」に関する全国版、地方版の新聞記事と、マスメディアとして国民へのインパ

クトの大きいテレビ報道とを質的に分析を行なった。

## C まとめ

最後に、鳥インフルエンザ以降、マスメディアでも取り上げられることが多く、一般の人びとにも関心が高まっているインフルエンザについての市民相談窓口の分析を行なった。近い将来に何らかの形の流行が予測されるので、市民の認知について多面的に把握しておくことは今後の対策形成のためにきわめて有意義なものと考えられる。

本報告書で扱った個別の研究は、今後の研究全体のいわば部品として機能するもので、次年度以降さらに大きな枠組みの中で位置づけられていくことになる。

はじめに触れたように、感染症では緊急を要する場面が多いために、個人の権利の侵害に相当するような出来事が起こりやすい。公共の利益あるいは福祉と、個人を守ることが両立しない場合がでてくる。

実施に感染症の流行が起きた時には、この問題は結果として比較的小さく、問題とされることが少ない。しかし、平時あるいは流行が予測される場合に行なわれる予防的措置としての対策の場合には、事前にかんがりの考慮が必要とされる。さもなければ、適切に予防ができた時であっても、政策あるいは対策の適正さが振り返って問われることになるからである。そうした倫理的な検証に耐えるような、良く準備された対策のためにこそリスクコミュニケーション研究は必須である。

## D 健康危険情報

なし。

## E 研究発表

なし。

## F 知的財産権の出願・登録状況

なし。

## G 研究協力者

なし。

平成16年度 厚生労働科学研究事業(新興・再興感染症研究事業)  
大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究

感染症発生時における適切な情報伝達の在り方

ーチェックリスト作成の試みー

丸井英二(順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

堀口逸子(順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

野村真利香(順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

研究要旨

国民が感染症に適切に対応(行動)できるためには、伝達された情報を正しく認識しかつ取捨選択できることが必要であり、そのためには第一段階として行政機関(厚生労働省)からの情報伝達が適切であるべきと考えた。そのため情報伝達前に情報内容等が適切かどうか検証するためのチェックリスト作成をメディア関係者・学識経験者・行政担当者・企業のリスク管理担当者によるグループディスカッションから試みた。情報伝達の視点から日本における過去の発生の有無、そして現在の国内外の発生の有無から4分類、情報は「出し方」「内容」「表現」の3つに分類され、「発生時」のチェックリストが完成した。項目としては「要点」と「詳細」とに、「表現」では「わかりやすさ」「適切さ」に分類された。今後は、感染症発生時にこのチェックリストが利用され、その際のメディア報道及び国民の対応を観察し、正しく情報伝達できたか等を検証する必要がある。

A目的

一昨年からSARS、鳥インフルエンザ等の感染症に関し、厚生労働省から国民に向けて主としてメディアを通して多くの情報が伝達された。しかし情報を得た国民の対応(行動)は行政や研究者等が意図したものに限らず様々であった。我々は国民が感染症に適切に対応(行動)できるためには、伝達された情報を正しく認識しかつ取捨選択できることが必要であり、そのためには第一段階として行政機関(厚生労働省)からの情報伝達が適切であるべきと考えた。そのため情報伝達前に情報内容等が適切かどうか検証するためのチェックリスト作成を試みた。

B対象及び方法

チェックリストは、メディア関係者・学識経験者・行政担当者・企業のリスク管理担当者10名による4回にわたるグループディスカッションから作成した。ディスカッションでは、対象感染症を「新型インフルエンザ」「西ナイル熱」「狂犬病」と絞った上で、厚生労働省担当者とともに作成した各々の想定事例を基にメディア関係者に想定記事を作成してもらい資料とした。想定記事から国民の対応(行動)を想像しつつ、平成15年度厚生労働科学研究補助金(食品安全確保研究事業)健康保護を目的とした食に関するリスクコミュニケーションの進め方に関する研究の食に関するリスク情報の伝達と認知に関する

る研究において作成した「食に関する情報伝達のチェックリスト」を参考に項目の抽出を行った。

#### C結果

情報伝達の視点からは、感染症は、日本における過去の発生の有無、そして現在の国内外の発生の有無から4分類された。情報は「出し方」「内容」「表現」の3つに分類された。「出し方」では、「初回から」と「2回目以降」で異なる項目が抽出された。「内容」では、「発生時」のケース対応部分と「発生前」から伝達されていた総論部分に分かれ、チェックリストは「発生時」のものと認識された。「発生時」は「要点(発生状況、疑わしいまたは確定した感染症名、健康被害など)」と「詳細(これまでの経緯、現状報告など)」とに分かれた。「表現」では「わかりやすさ」「適切さ」に大きく2分類された。またこれらとは別に、「会見」という伝達場面を想定した「質問の受け方」が抽出された。

#### D考察及び結論

国民が感染症発生時にその適切な対応(行動)をするためには、行政および研究機関からの情報が重要である。しかし実際は、その情報はメディアが咀嚼し伝達される。そのため、チェックリストはメディアを情報媒体として位置づけ、正しく情報が咀嚼されるための行政からの情報発信のために利用するものとしている。今後は、感染症発生時にこのチェックリストが利用され、その際のメディア報道及び国民の対応を観察し、正しく情報伝達ができただか等を検証する必要がある。また総論としての「発生前」の情報伝達について、チェックリストを作成が急務である。

#### E健康危険情報

なし。

#### F研究発表

なし。

#### G知的財産権の出願・登録状況

なし。

#### H研究協力者

なし。



## シミュレーション事例

状況D, E, Fは、新型インフルエンザ対策に関する検討小委員会より平成16年8月に報告された「新型インフルエンザ対策報告書」による。

### ●状況D

東南アジアのB国の養鶏場において、数万羽の鶏が死亡し、その養鶏場の従業員5名が、原因不明の呼吸器症状で死亡した。B国の要請により、WHOのインフルエンザ研究機関ネットワークで死亡患者より分離されたウイルスを調べたところ、組み替えが起きて、人から人に移りやすい型であることが確認された。この事実が、WHOホームページに、「B国にて新型インフルエンザのおそれ」と掲載された。

### ●状況E

東南アジアのB国からの帰国者が、航空機内で咳、発熱症状を呈し、N空港検疫所の診察室で治療を受けた。診察室においては、検査のための血液を採取し、感染研に送った。患者に対しては、インフルエンザの特効薬タミフルを5日分投与し、帰国者の連絡先(Y市)を聞いた上で、帰宅させた。その後感染研の検査結果で新型インフルエンザであることが判明し、厚生労働省が①B国で確認された新型インフルエンザウイルスに感染した者が、日本に帰国していたことを確認、②現在、患者の様態と接触者調査を実施し、アクティブケースファインディングを実施中、の2点について発表した。

### ●状況F

・Y市保健所に対し、市内の医療機関から、1日あたり2～3名程度の新型インフルエンザが強く疑われる患者の報告が1週間近くなされていたが、近隣のK市、T都、S県、C県においても、新型インフルエンザが強く疑われる患者の報告が、1日あたり20名程度なされるようになった。(第一段階)

疑われる患者検体を感染研で調べたところ、いずれも新型インフルエンザウイルスが検出され、Y市を中心に新型インフルエンザの流行が広がっていることが確認された。この事実を、厚生労働省は公表し、感染予防についての注意喚起を行っている。薬局では、タミフルやのマスクが飛ぶように売れており、社会不安が増大しつつある。(第二段階)

### ●ウエストナイル熱

成田空港近郊の町で、最近一羽づつ落ちているカラスの死骸があちこちで多く見られるようになった。町民から交番にもそれが届けられ、管轄する保健所を経由して地方衛生研究所でそのカラスの検査を行ったところウエストナイルウイルスがカラスの死骸から検出された。そこで、地方衛生研究所が蚊を採取し検査をしたところ同様にウイルスが発見された。これを踏まえ、厚生労働省はウエストナイルウイルスの侵入を公表し、関係自治体に対し蚊の駆除を行うと共に、住民へ蚊の吸血を避けて行動するよう呼びかけている。(第一段階)

これまでウエストナイル熱の患者は日本において発見されておらず、そのため感染したと考えられる患者が医療機関にかかりにいても医師がそれを疑わずに治療にあたってしまうことがある。そこで、アクティブ Case Finding サーベランスを行ったところ、脳炎の患者が2名いたことがわかった。しかしその患者は軽症であり現在は治癒している。採取してあった2名の患者の血清を再検査したところ(+)ウエストナイルウイルスに陽性の結果がでて、我が国への初めてのウエストナイルウイルスの侵入と患者の発生が確認された。そのため厚生労働省は、ウエストナイル熱に対する対策本部を立ち上げ、全国自治体の担当者を招集する等、緊急対策を行っている(第二段階)

### ●狂犬病

北海道の港町〇市の港近郊において、よだれをたらし、人に近寄ってきて噛みつこうとする、おかしな犬がまちなかにいたため、市民からの通報により保健所がその犬を探し捕獲した。捕獲後、狂犬病を疑い観察を行っていたところ2日でその犬は死亡したことから、衛生研究所においてその犬の脳を調べたところ狂犬病ウイルスが発見された。

このことから、昭和32年以来初めて、我が国で狂犬病が発生したことが確認され、北海道庁に対策本部が設置されるとともに、〇市を管轄する保健所が、付近の住民に対して犬が感染源と成りえる〇月〇日から△月△日の間に犬にかまれた人にワクチン接種を呼びかけた。また、地域の犬の移動を制限し、集合注射の実施を始めた。なお、これまでにワクチンの暴露後接種を受けた人は160名にのぼっている。

結核感染症課では北海道庁からの連絡を受け直ちに対策本部を設置し、記者会見を行った。記者会見では、①約50年ぶりの狂犬病の発生を確認したこと、②対処方法について報告された。

約50年ぶりの狂犬病の発生の知らせは、全国に驚きをもって受け取られ、あわてて飼い犬に予防注射を打とうとする飼い主で、日本全国の動物病院で大混乱が発生している。

(西ナイル熱その1) <2005年5月25日付>

# 西ナイル熱、日本上陸 ついに

## 成田周辺のカラス死骸からウイルス

### ヒトでは脳炎発症、死亡例も

わが国で西ナイル熱ウイルスが初めて検出された。今月半ばから、成田空港周辺の成田市、富里市、芝山町の路上で相次いで発見されたカラスの死骸を調べていた千葉県衛生研究所が19日午後、検出、確認した。同じ地域に生息している蚊を採取し、検査したところ、西ナイル熱ウイルスが検出された蚊が複数確認された。同研究所からの報告を受け、厚生労働省は、西ナイル熱ウイルスのわが国への侵入を公表した。

### 輸入鳥類が宿主？蚊が運び役に

厚労省では、ウイルスを媒介する蚊の駆除を積極的に行うよう、関係各自治体に呼びかけるとともに、周辺住民に、蚊に刺されないよう、長袖・長ズボンを着用すること、蚊の活動が盛んな夕方から夜間の屋外での行動を控えること、屋外作業では虫除けスプレーを使用することなど注意を喚起している。詳細は同省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/>)。

西ナイル熱ウイルスは、感染した野鳥などから蚊を媒介にしてヒトに感染する。2～6日の潜伏期間の後、約2割の感染者で39℃以上の発熱、頭痛、背中痛み、筋肉痛、吐き気などの症状が現われ、3～6日で回復することがほとんど。しかし、まれに(150人に1人が)脳炎や髄膜炎など重症になり、重症者の1割が死亡するとのデータもある。ヒトのほかウマにも感染する。ヒトからヒト、ウマからヒトへは感染しない。

西ナイル熱ウイルスは、1937年にアフリカのウガンダで発見された。アフリカ、

中近東、西アジア、欧州の一部では常在のウイルス。1999年に米国ニューヨーク市に侵入、わずか数年でほぼ全米に土着したことから、わが国でも上陸後の感染拡大を防ぐ態勢が必要だとの指摘が、専門家から上がっていた。

厚労省では、感染拡大を防ぐために、ウイルスの侵入経路の特定を急いでいる。西ナイル熱ウイルスは、トリと蚊との間で感染の「輪」を作る。従って、成田空港周辺でカラスの死骸が多数見つかることから、ウイルスに感染した鳥類が輸入され、検疫中などにそれを刺した蚊を媒介にカラスが感染した、あるいは航空貨物などに付着した感染した蚊の卵が成虫となり、カラスを刺した、などが考えられている。

仮に野鳥に感染が広がっている場合、その活動範囲で蚊が発生していると、ウイルスが一気に拡散する恐れもあり、厚労省は農林水産省とともに、医師や獣医師らにも注意を呼びかけている。

(西ナイル熱その2) <2005年6月3日>

# 西ナイル熱患者2名発生

## 千葉・埼玉で各1名、拡大の可能性も

厚生労働省は2日、わが国で西ナイル熱患者が初めて確認されたと発表した。患者は、千葉県在住の男性と埼玉県在住の男性の2人。いずれも脳炎の症状が見られたことから、診察した医療機関が保健所に届け出ている。それぞれの患者の血清を検査したところ、西ナイル熱ウイルスが検出された。厚労省は、直ちに西ナイル熱に対する対策本部を設置、3日午後にも都道府県の担当者を緊急招集する。

### ヒトからヒトへは感染せず

西ナイル熱の症状は、風邪など発熱する病気と区別しにくく、患者も医療機関も感染を見逃す恐れがあった。そのため厚労省では、先月19日に成田空港周辺で死んでいたカラスから西ナイル熱ウイルスが検出された後、千葉県のほか、隣接の東京都、埼玉県、茨城県を通じ、各都県の医療機関に対し、脳炎の症状の受診者について、西ナイル熱を疑って診察するよう注意を喚起していた。

今回、感染が確認された患者2人は、こうした警戒態勢の中で発見された。すでに症状はなく、治癒したという。2人とも過去2年間の海外渡航歴がないことから、先月、西ナイル熱ウイルスが検出されたカラスが感染経路にかかわっている疑いが強いとしている。

初のウイルス発見から約1週間で2人の患者が確認された点を厚労省では深刻に受け止めており、ウイルス対策に、関東でなく全国レベルで取り組むことを決定した。蚊の発生する時期にさしかかっており、その駆除対策など、

西ナイル熱対策の特別予算の計上も急ぐ予定。

西ナイル熱ウイルスは、インフルエンザウイルスと違って、ヒトからヒトへ直接感染することはない。しかし、日本脳炎と同様に、蚊を媒介とするため、蚊に刺されないよう、屋外では肌を露出しない、虫除けスプレーを使うことなどを呼びかけている。

また、カラスなどの野鳥の死骸を発見した場合は、速やかに最寄りの保健所などに連絡するよう、訴えている。

西ナイル熱の症状は、39℃以上の高熱、頭痛、筋肉痛、関節痛、倦怠感、食欲不振などで、1週間以内に回復する。ワクチンは開発されておらず、予防法は蚊の駆除、蚊に刺されないよう注意することである。

(狂犬病) <2005年7月21日>

# 狂犬病、48年ぶり発生

## 小樽で捕獲の野犬からウイルス

48年ぶりに、わが国で狂犬病ウイルスが検出された。北海道小樽市で捕獲され、死亡した野犬から検出されたもので、1957年以来となる。狂犬病を発症した哺乳類は、ヒトを含め、ほぼ100%死亡するだけに、厚生労働省は事態を深刻に受け止め、直ちに対策本部を設置した。近年、アジアでの狂犬病の発生が急増する一方、海外で捕獲した野生動物をペットとして輸入するケースが増えており、厚労省は水際での防疫体制を強化しようとしていた矢先だった。

### 飼い犬は急ぎワクチン接種を

狂犬病ウイルスが検出された野犬は、小樽市築港の勝納埠頭で16日に捕獲された。目撃者らによると、野犬はその1週間ほど前から埠頭付近をよだれを垂らしながらうろつき、人に近寄っては噛み付こうとするなど、攻撃的だったという。数人が噛み付かれるのを目撃した人もいる。15日に小樽市保健所に通報があり、捕獲された。

同保健所では、野犬の症状が狂犬病を強く疑える症状だったため、観察を続けていたところ、2日後の18日朝に死亡した。脳組織を調べた結果、狂犬病ウイルスが検出された。わが国では1957年のネコを最後に、48年間、狂犬病は発生していなかった。

小樽市保健所から狂犬病発生の連絡を受けた北海道では、直ちに対策本部を設置した。また、小樽市保健所では、市内および周辺市町村の住民に対して、犬が狂犬病の感染源となりうる6月25日から7月16日までの間に犬に噛まれた人は速やかにワクチン接種を受けるよう呼びかけている。これまでにすでに160人がワクチンを受けている。

道からの連絡を受け、20日に対策本部を設置した厚労省結核感染症課は、同日の記者会見で、48年ぶりの狂犬病の発生を確認したことを報告、対策としてまず、狂犬病のワクチンを接種していない犬を飼っている場合は、すぐに接種することを求めた。

## 「子供が噛まれた！」 「うちの犬は？」

---

狂犬病発生の第一報は、北海道や厚労省の発表より早く、地元テレビ局から全国を駆け巡った。小樽市内の医療機関や保健所には「近所の犬に噛まれた」「飼い犬が野犬に噛まれた」といった問い合わせが殺到しているという。ある病院の待合室では、「子供が犬に噛まれた」とパニック状態の母親を医師らスタッフがなだめる一幕もあった。

地元の花園動物病院には、「うちの子に早くワクチンを」と犬の飼い主が

列を作っているという。動物病院の混乱は、すでに全国に広がりつつある。

厚労省はこれまで「わが国の飼い犬の狂犬病ワクチン接種率は80%」と発表してきたが、獣医師らからは「実際の犬の飼育数は、厚労省発表の約600万頭をはるかに上回る1100万頭前後。接種率は40~50%に過ぎない」と指摘していた。今回の狂犬病発生で、ワクチンの低接種率が露呈したことになり、抜本対策が求められる。

---

(状況 D)

<2005 年 1 月 10 日付>

## ベトナムで新型インフルエンザ WHO 発表 厚労省、海外渡航自粛呼びかけ

昨年 12 月 28 日に原因不明の呼吸器症状で次々に死亡した、ベトナムの養鶏場の従業員 5 人から分離したウイルスを調べていた WHO（世界保健機関）は、死亡の原因は新型インフルエンザウイルスの感染によるものとの見解を、9 日、ホームページで公開した。新型ウイルスは、これまでの鳥インフルエンザウイルスとも、ヒトインフルエンザウイルスとも異なる、新種のウイルスで、抗体を持つヒトは存在しない。1918 年に 4000 万人に上る死者を出したスペインかぜの再来を危惧する声がある。

### 「ついに」緊迫の防疫・医療関係者

WHO は、「感染の急拡大（パンデミック）の可能性あり」との異例の警告も、同ホームページで行った。厚生労働省は、この情報を受け、ベトナムへの渡航自粛を呼びかけるとともに、同国からの入国者全員の健康診断を行う体制を整えた。

死亡者が出たベトナムのタンホア養鶏場では、昨年 12 月初めから、飼育しているニワトリ 3 万 5000 羽以上が死んでおり、強毒の鳥インフルエンザの感染によることが明らかになっていった。死亡した同養鶏場の従業員も、同じ鳥インフルエンザの感染が疑われ、ベトナム政府の要請により、WHO がウイルスを調べた結果、遺伝子の組み換えが起こり、ヒトからヒトへ感染しやすい新型インフルエンザウイルスであることが分かった。これは、多くのウイルス学者や公衆衛生学者が「いつか出現する」と恐れていたウイルス。

ベトナムとタイでは、昨年初めから「H5N1 高病原性鳥インフルエンザウイルス」への感染例が発生、これまでに WHO が確認しただけで 44 人が感染、32 人が死亡しており、実際にはその 10 倍以上の感

染、死亡があると推測されていた。ただし、これらはニワトリからヒトへの感染に限られるとされていた。

厚労省では「直ちにわが国で感染が広がる可能性は低い」としながらも、ベトナムへの渡航自粛要請や入国者の厳重な健康診断の実施を即日決定した。また、全国の医療機関に対し、新型インフルエンザに感染した疑いのある患者を診察した場合には、速やかに保健所に届けるよう通達を出した。新型ウイルスが水際まで迫っている危機感の現われといえる。

一方、農林水産省は、国内のニワトリなど家禽類への高病原性鳥インフルエンザの感染は、昨年 1 月以来発生していないこと、ベトナムからこれまで輸入された鶏肉は感染していないこと、今後は一層厳重な検疫体制にすることなど、鶏肉の安全性を強調した。

しかし、小売り業界では、鶏肉によってインフルエンザにかかるのではないかとの消費者の誤解を解くことは難しいと判断、またマイナスの印象を持たれないよう、すでに大手スーパーでは店長判断で、店頭か

(状況E) <2005年1月25日付>

# 国内初の新型ウイルス感染者

## ベトナム帰り、横浜市は嚴重警戒

わが国で初めての、新型インフルエンザウイルスの感染者が発生した。患者は、横浜市在住の37歳の商社マン。業務のため、今月7日からベトナムへ出張、21日に帰国の機中で体調不良を客室乗務員に訴えた。成田空港到着後、検疫所の診療所で診察を受け、採取した血液を国立感染症研究所で調べた結果、新型インフルエンザウイルスであることが判明した。

### 「病院へ」近隣住民、騒然

患者は、機内で、激しく咳き込み、39℃を超える高熱だったという。しかし、検疫所では抗ウイルス薬のタミフル（オセルタミビル）を5日分処方されたあと、そのまま横浜市の自宅に帰った。その後、発熱、呼吸器症状などが改善せず、市内の病院に入院、事実上の隔離治療が行われている。

厚生労働省は、新型ウイルスの感染者が、わが国で発生、すでに長距離を移動していることを重く見て、直ちに入国後の移動経路と接触者の調査を開始した。また、ベトナム現地での感染経路の特定も、WHOと協力して進めている。

横浜市では、患者の近隣住民および21日の帰国後に接触した可能性のあるすべての人を対象に、健康診断の実施を始めた（連絡先045-671-2121）。患者の住居の近くでは「致死率70%以上」「空気を吸っただけでうつる」といった情報が飛び交い、多くの住民らが医療機関に駆け込んでいる。横浜市立大病院（横浜市金沢区）や聖マリアンナ医大病院（川崎市多摩区）など、自宅から10～15km離れた病院への受診も多く、「万一、既に

感染している場合、ウイルスが広範にまかれる恐れがある」と憂慮する声もある。

新型インフルエンザウイルスの感染者の死亡は、今月9日にベトナムで発生していたことが確認され、わが国の旅行者や出張者が多い地域でもあり、国内での感染者発生が懸念されていた。当初、厚労省は「国内で感染例が発生する可能性はまだ低い」としていたが、ベトナムでの感染確認後、わずか2週間での日本人旅行者の感染、発症に衝撃を受けている。

専門家は「発生は時間の問題」と指摘していただに、行政の対応が後手に回ったとのそしりは免れない。疑い例の患者のウイルスの同定に、帰国後5日もかかっており、患者との接触者が新たなウイルス保有者となって、感染を拡大させている可能性も高い。

新型ウイルスは強毒で、しかも抗体を持つ人は存在しない。従って、全世界で死者4000万人を超えた1918年のスペイン風邪と同様の状況にある。WHOでは、アジア発のパンデミック（世界大流行）の恐れがあると、25日、ホームページで言明した。

(状況F) <2005年2月10日付>

# 新型ウイルス、首都圏で猛威 国・自治体、戒厳令並の厳戒敷く

先月25日に、ベトナムから帰国した新型インフルエンザ患者からの感染と思われる患者が、今月初めから横浜市内の保健所に1日2~3人ずつ報告されていたが、今月5日と6日に、隣接の川崎市、さらに東京都、千葉県、静岡県でも報告が出始めていることが分かった。4都県合計で、1日20人を超える日もあり、厚生労働省や各自治体は「パンデミック（大流行）の恐れが強い」として、厳戒態勢に入った。国内のウイルス研究者や公衆衛生学者だけでなく、欧米諸国からも、新型ウイルスへの対応の遅れが指摘されている。

## 病院に市民殺到、「薬を！」

既に、横浜市と川崎市を含む神奈川県  
の全市町村が、25日からの公立・私立の小  
中学校、公立高校の休校を指示、他の自治  
体も一両日中に追随する予定。入学試験な  
ども、可能な限り延期するよう、大学も含  
め、各教育機関に要請した。厚生労働省は、  
人込みには極力近づかない、公共の場では  
マスクを着用する、発熱や呼吸器症状のあ  
る人は外出を控えるなど「戒厳令」並みの  
行動の自粛を呼びかけている。

しかし、企業の多くは「日本の首都圏と  
いう、一部地域での感染症の流行のために、  
業務を支障を来すわけにはいかない」とし  
て、通常の勤務体制を変えていない。「感  
染によって就労者の10%が倒れただけで、  
産業は機能マヒに陥ってしまう。初期の対  
処こそ重要なのに」（国立感染症研究所の  
T代M人氏）との声は、届いていない。

横浜・川崎両市の医療機関は、すでにパ  
ニックに近い状態だ。ワクチンには即効性  
がなく、しかも新型ウイルスには効かない  
とあって、タミフル（オセルタミビル）を  
求める人が殺到、神奈川県内の大学病院や

国公立病院は既に在庫が底を尽きかけてい  
る。「タミフルがあるらしい」との噂が立っ  
た診療所は患者が長蛇の列を作っている。  
こうした無秩序な人の動きが、感染拡大に  
拍車をかける恐れもあるが、厚労省、自治  
体とも手をこまぬいている状況だ。

昨年、厚生労働省は「新型インフルエン  
ザ対策に関する検討小委員会」の報告書も  
とに、発生状況や感染の広がりによって、  
どう対応するかの指針を立てていた。しか  
し、台風や地震など自然災害が重なって、  
インフルエンザに対する社会全体の危機感  
が薄かったことも災いし、欧米諸国から  
「発展途上国並みの危機管理」となってし  
まった。

それだけに、日本発の世界大流行は防ぎ  
たいとする政府は、外務省、厚労省と連携  
し、不要不急の海外渡航の自粛を、企業や  
国民に強く求めていく予定。過去数十年間  
に経験したことの無いウイルスの感染症だ  
けに、国も自治体も国民も恐慌状態に入り  
つつある。

分担研究報告書

大規模感染症発生時の効果的かつ適切な情報伝達の在り方に関する研究

分担研究者 吉川 肇子 慶應義塾大学商学部助教授

研究要旨

2005年1月に実施した「健康と食に関する全国調査」の結果を分析し、国民の意識の実態を明らかにした。健康問題、食の問題、環境問題いずれについても、国民の関心は高かった。同じ内容のリスクであっても、自分や身近な他者に対するリスク認知と日本社会全体に対するリスク認知は異なっており、前者に対しての方が、相対的にリスク認知が高かった。また、リスク認知の構造も異なっていた。健康問題に関心がある人ほど、食品リスクに対しても、病気リスクに対しても、関心が高かった。食の問題に関心がある人ほど、食品リスクを高く見積もっていた。環境問題への関心が高くなるほど、食品リスク認知は高くなる一方、環境問題に「まったく関心がない」と回答した人は、これら2条件の人々に比べて、有意に病気リスクの認知が低かった。信頼できる情報源については、性差および年齢差が見られた。今後さらに詳細な分析に基づく検討が必要と思われる。

A 研究目的

健康、食、環境問題に対する国民意識の実態を社会調査によって明らかにする。

B 研究方法

2005年1月に、全国に在住する20歳以上の2000名を対象として、調査を行った。対象者の抽出方法は層化二段無作為抽出による。調査員が訪問面接し調査票を回収した。

最終的に1382票の有効回答を得た（有効回答率：69.1%）。回答者の平均年齢は50.5歳（最頻値57歳、標準偏差：15.6）であった。また、回答者の性別の割合は、男性49.4%、女性50.6%であった。

質問票には、以下のような項目が含まれていた。人口統計学的変数（年齢、性別）および職業、性別、健康・食・環境問題に対する関心（5ポイントスケール：1：非常に関心がある～5：まったく関心がない）、健康・食・環境問題に対するリスク認知（4ポイントスケール：1：まったく危険はない～4：非常に危険がある）、報道への接触度合い（4ポイントスケール：1：よく見聞きしたり読んだりする～4：まったく見聞きしたり読んだりしない）、信頼できる情報源、健康・食・環境問題に対する有効な対策への統制可能性（4ポイントスケール：1：統制できない～4：統制できる）、生活一般に対する意見（4ポイントスケール：1：強く反対～4：強く賛成）。

なお、質問票実物については、添付資料1に添付した。

C 研究結果

それぞれの回答に対する単純集計結果を添付資料2に示した。

1. 関心の高さ

健康問題、食の問題、環境問題のいずれについても、関心があると回答した者が多かった。特に、健康問題については、「非常に関心がある」と「関心がある」と回答した者の合計は、87%に達して、この3つの問題中最も関心が高かった。

2. リスク認知

(1) 自他のリスク認知の差異

リスク認知については、質問2で自分や家族にとってどの程度危険かを聞いており、質問3では日本社会全体にとってどの程度危険であるかを聞いている。評価する対象が、自分を含めた自分の身近な人物であるか、社会であるかによってこれらのリスク認知に差があるかどうかを、対応のあるt検定によって検討したところ、すべてのリスクについて、有意に差が見られた（表1、すべて $p < .001$ ）。いずれのリスクについても、自分や身近な人物に対してよりも、社会に対してより危険であると認知されていた。

(2) リスク認知の構造

結核、受動喫煙などの12項目を挙げて、自分や家族に対して、どの程度危険があるか、回答を求めた（質問2）。「わからない」と回答した者の回答を除き、この12項目の回答を因子分析した

(主因子法、バリマックス回転)。

回転後の因子負荷量を表一2に示す。第1因子に因子負荷の高い項目(.45以上)は、食物アレルギー、食品添加物、遺伝子組み換え食品、BSE、鳥インフルエンザ、環境ホルモン、ダイオキシンであった。これらは、食品にかかわるリスクであることから、第1因子を「食品リスク」と命名した。第2因子は、結核、受動喫煙、エイズ、SARS、C型肝炎に因子負荷が高いことから、第2因子を「病気リスク」と命名した。

次に、上記の2つの因子分析結果から、各因子の因子得点を算出し、年齢や性別に差が見られるかを、分散分析した。この分析にあたっては、回答者の年齢を20代、30代、40代、50代、60代、70歳以上の6階層に分類した。

まず、食品リスクについて、自分や家族に対するリスク認知については、年齢と性別の主効果が共に有意であった(それぞれ、 $F(5, 1131)=5.27, P<.01, F(1, 1131)=11.1, P<.01$ )。年齢と性別の交互作用は有意でなかった( $F(1, 1131)=1.1, n.s.$ )。第1因子の因子得点の平均と標準偏差を表一3に示す。この結果は、年齢が上がるにつれて、食品リスクに対するリスク認知は高くなるが、60歳以上になると、リスク認知が低くなることを示している。また、性別に見られた主効果は、男性よりも女性の方が、リスク認知が高いことを示している。

病気リスクについての因子得点を表一4に示す。分散分析の結果、性別の主効果のみ有意であった( $F(1, 1131)=10.1, P<.01$ )。すなわち、病気のリスクについては、男性の方が女性よりもリスク認知が高かった。年齢の主効果および年齢と性別の交互作用は有意でなかった。

質問2と同じ12項目のリスクに対して、日本社会全体に対してどの程度危険かを問うた質問(質問3)への回答を、同様に因子分析した。回転後の因子負荷量を表一5に示す。結果は質問2のそれほど明確ではなかったが、第1因子に負荷の高い項目として、BSE、鳥インフルエンザ、魚に含まれる水銀、環境ホルモン、ダイオキシンがあった。第2因子に負荷の高い項目として、エイズ、SARS、C型肝炎があった。第3因子に負荷の高い項目として、食物アレルギー、食品添加物、遺伝子組み換え食品があった。結核、受動喫煙はいずれの項目にも因子負荷がそれほど高くなかった。これらの結果から、第1因子を「未知の食品リスク」、第2因子を「感染症リスク」、第3因子を「既知の食品リスク」と命名した。

これら3因子の因子得点を算出し、質問2と同様の年齢階層と性別によって、分散分析を行った。その結果、未知の食品リスク、感染症リスクについては、性別および年齢階層の主効果、両者の交互作用のいずれも有意でなかった。既知の食品リスクについては、年齢および性別の主効果が有意

であった(それぞれ、 $F(5, 1169)=3.46, P<.01, F(1, 1169)=4.62, P<.05$ )。すなわち、年齢については、年齢が上がるると共にリスク認知が高くなるが、60代以上になると、再びリスク認知が下がっていた。また、男性よりも女性の方がリスク認知が高かった。

### (3) 健康、食、環境問題への関心の高さとリスク認知

健康問題や食の問題、環境問題への関心の高さがリスク認知とどのような関係があるかを、過質問1の回答別に、質問2の因子得点を分散分析して検討した。

まず、健康問題に関心があるかどうかによってリスク認知得点に差があるかどうかを分散分析したところ、第1因子の食品リスクおよび第2因子の病気リスクともに、条件差が有意であった(それぞれ、 $F(4, 1142)=10.87, P<.01, F(4, 1176)=7.01, P<.01$ )。すなわち、健康問題に関心がある人ほど、食品リスクに対しても、病気リスクに対しても、関心が高かった。

次いで、食問題に関心があるかどうかによって、リスク認知得点に差があるかどうかについても、分散分析を行った。その結果、食品リスクについては条件差が有意であった( $F(4, 1137)=16.69, P<.001$ )。すなわち、食の問題に関心がある人ほど、食品リスクを高く見積もっていた。病気リスクについての条件差は有意でなかった。

環境問題についての関心度別に、同様に因子得点に差が見られるかどうかを分散分析したところ、食品リスクおよび病気リスク因子得点共に条件差が有意であった(それぞれ、 $F(4, 1142)=23.39, P<.01, F(4, 1142)=3.19, P<.01$ )。すなわち、環境問題への関心が高くなるほど、食品リスク得点が高くなっていた。病気リスクについては、さらに条件別に多重比較を行ったところ(Dunnett)、環境問題に「まったく関心がない」と回答した人と、「やや関心がある」および「あまり関心がない」と回答した人との条件差が有意であった。すなわち、「まったく関心がない」と回答した人は、これら2条件の人々に比べて、有意に病気リスクの認知が低かった。

### (3) リスクに対する統制可能性

結核、受動喫煙などの12項目を挙げて、自分や家族に対して、自分が有効な対策をとりうるかどうかを尋ねた(質問5)。この回答を因子分析したところ(主因子法、バリマックス回転)、3因子を抽出した(表一10)。第1因子に負荷が高い項目は、BSE、鳥インフルエンザ、魚に含まれる水銀、環境ホルモン、ダイオキシンであった。第2因子に負荷が高い項目は、エイズ、SARS、C型肝炎であった。第3因子に負荷が高い項目は、食物アレルギー、食品添加物、遺伝子組み換え食品であった。第1因子は、「有効な対策がとれない」という回答が多いリスクであり、第2因子は有効な対

策ができるという回答が多いリスクであった。第3因子は食品リスクであって、ある程度有効な対策がとれると感じられているリスクであった。

### 3. 生活一般に対する意見

政府への信頼や世の中に対する考えを問う質問6に対する回答を、因子分析したところ(主因子法、バリマックス回転)、4因子を抽出した。回転後の因子負荷量を表11に示す。因子構造は、それほど明確ではないが、以下のように解釈した。

第1因子に負荷が高いのは「快適な生活を維持するためには、ある程度の危険は受け入れなくてはならない」(項目10)および「経済を強くするためには、たとえ健康が多少損なわれるようなことがあっても、覚悟をしなければならない」(項目13)の2項目であったので、この因子を「危険承認」因子と命名した。

第2因子は、「食の輸入規制のような問題についての決定は、国民との話し合いによって行われるべきである」(項目2)と「私は少しでも危険性があるものを使用(利用)してみる気にはならない」(項目3)に負荷がたかったので、「リスクに対する慎重な態度」因子と命名した。

第3因子は、「私たちの健康や社会福祉を向上させるためには、高度技術化した社会を作らなければならない」(項目4)と「私たちの生活の質を向上させるためには、絶えざる経済の成長が必要だ」(項目6)に負荷が高かったので、「経済成長容認」因子と命名した。

第4因子は、「食品を原因とした健康被害が発生した場合の責任は政府にある」(項目8)に因子負荷量が高かったので、「政府責任」因子と命名した。

### 4. 信頼できる情報源

信頼できる情報源について尋ねた質問7について、性別・年代別に差が見られるかを $\chi^2$ 検定を行ったところ、健康問題については、性差が有意であった( $p < .01$ )。食の問題および環境問題については、男女による回答の差は見られなかった(表12~表14)。

すなわち、健康問題について、男性は国際機関の発表および政府や省庁の発表への信頼が相対的に高く、女性は、は大学研究所等の専門家の発表やテレビの情報への信頼が高かった。

食の問題については、男女ともに大学研究所等の発表への信頼が最も高く、次いで国際機関となっていた。政府とテレビの情報への信頼は同程度であった。

環境問題に対しては、男女とも大学研究所等の発表への信頼が最も高く、次いで国際機関の発表への信頼が高かった。環境問題は、国際機関の発表を信頼できるという回答が、他の2つの問題に比べて最も高いという特徴も見られた。

年齢(年代)別に、信頼できる情報源に違いが見られるかどうかについて $\chi^2$ 検定を行ったところ、健康問題、食の問題、環境問題いずれについても年齢による有意な差が見られた( $p < .001$ )。

健康問題については、ことに20歳代と70歳代

以上でテレビからの情報に対する信頼が高かった。30歳代では、半分以上が国際機関の発表を信頼できると回答していた。また、60代と70歳以上で政府への信頼が高くなる傾向が見られた。

食の問題についても、健康問題と同様の傾向が見られた。すなわち、70歳代以上でテレビからの情報に対する信頼が高かった。また、60代と70歳以上で政府への信頼が高くなる傾向が見られた。全体として、年代が上がるにつれて、大学研究所を信頼できるとして回とした人の割合が低くなる傾向が見られた。

環境問題については、全体として国際機関への信頼が高く、特にその傾向は20代30代で顕著であった。政府に対する信頼が年齢が上がるにつれて高くなること、また70歳代以上でテレビからの情報への信頼が高いという特徴は、他の2つの問題と共通していた。

### 5. 報道への接触度

日頃から報道をどの程度見聞きしたり読んだりするのかについての質問(質問4)についての回答を、男女別、年齢別(年代別)に差が見られるかどうかを $\chi^2$ 検定によって確認した。

まず、性別については、健康問題、食の問題について、報道への接触度に有意な差が見られた( $p < .01$ , 表18-19参照)。すなわち、男性の方が女性よりも、健康問題については、あまり見聞きしないと回答した人の割合が多かった。食の問題についても、女性よりも男性の方が報道接触量はより少ないと回答していた。環境問題については、性別によって有意な差が見られず、男女ともに「時々見聞きしたり読んだりする」という回答が5割を超えており、次いで「よく見聞きしたり読んだりする」という回答が1/4強あった。

## D 考察

自分や身近な他者に対してのリスク認知が、社会全体のリスク認知に対してよりも低いという本調査の結果は、従来知られている「危険なことは自分には起こらない」と考える認知傾向(楽観主義バイアス、Weinstein, 1980)と、一致する結果である。こうした認知傾向の低さは、一方で個人的なリスク回避行動を、人々がなかなかとりたがらないという問題に結びつく。したがって、感染症や食のリスクのように個人のリスク回避行動が重要な問題においては、単なる情報提供や啓発活動だけでは十分ではなく、本人たちのリスク認知を高めるような、真に実効性のあるコミュニケーション活動が重要になってくると思われる。

他方、相対的な社会的なリスク認知の高さは、現実問題としては、政府や専門家などへのリスク管理の要求という形で表現されることもある。ここで注意しなくてはならないのは、そのような要求は「私とそのリスク問題について不安に思っている」からリスク対策を求めるのではなく、社会にとって重要であると考えているから、リスク対

策が求められているのかもしれないということである。実際、個人リスクと社会リスクとの間にリスク認知の差を見いだした本調査結果は、こうした推論への1つの証拠となっている。

また、リスク認知や信頼できる情報源、報道への接触度などについては、年齢および性別によって差が見られた。これらの差異については、おおむね従来調査結果と一致するものであった。すなわち、女性の方が男性よりも全体にリスク認知が高かったが、病気のリスクについては、男性の方がリスク認知が高かった。また年齢が高くなるにつれてリスク認知は高くなるが、70歳以上になると、リスク認知が低くなる傾向も確認された。

今後さらに潜在構造分析によって、上記認知間関係を明らかにしていく必要がある。

#### 【引用文献】

Weinstein, N. D. 1980 Unrealistic optimism about future life events. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 806-820.

#### E 結論

現在の段階ではまだ分析途上にあり、意味のある差を十分に見いだせていない。したがって、今後さらに潜在構造分析などの多変量解析的手法を用いることによって、上記認知間関係を明らかにしていく必要がある。

#### F 健康危険情報

該当なし

#### G 研究発表

該当なし

#### H 知的所有権の出願・登録状況

該当なし