

12/23	TBS	105	ウオッチ!	感染した原因について厚生労働省は防護マスクやインフルエンザウイルスの予防薬を服用することなく鳥の処分などの作業にあたっていたことなどを挙げています。厚生労働省は鳥インフルエンザの発生が疑われる段階で十分な防御を行って作業を行うよう各都道府県に通知しました。*韓国で鳥インフルエンザの疑い	防護服着用の隊列/袋詰めにしたニワトリの廃棄/廃棄場所の空撮/厚生労働省看板/厚生労働省建物を下から見上げる	新たに他の人への感染させる恐れはまったくないということです。
	EX	212	朝いち!! やじうま	*鳥インフルエンザ発生か? 韓国産鶏肉を輸入禁止に/厚生労働省によりまずと浅田農産では今年2月20日からニワトリが大量に死に始めましたが京都府への通報を怠っていました。そして従業員はおよそ一週間にわたりマスクなどを着用しないまま作業を続けていたという事です。/日本国内の各空港では今日から韓国からの帰国便の出口に消毒マットを置き韓国の地方部を訪れた観光客にマットを踏んでもらうよう協力を求めます。	浅田農産の消毒作業/厚生労働省の会見【VTRが別のものであった由「失礼しました」】/韓国養鶏場の消毒作業【資料映像】/韓国養鶏場での廃棄処分/空港の資料映像【どこの国の空港であるか不明】	5人はいずれも発症せず現在は健康で、今後も発症したり他人に感染したりする恐れはないということです。
	EX	137	やじうまプラス	感染防止に疑問残る/7000人の中で検査を受けたのが58人だけだったというのはびっくり/そうかあのあとどうなったんだっけ、というその報道の過激なところですかね、のどもと過ぎればみたいなどころがあって、この船井農場がまあ廃業になったということで済んだ気です。/すけども後のケアがこういうことだったというのはちょっとびっくりですね。/感染防止に課題残る/僕らも知識を常にチェックしていかないと、またね、こういうことって起きる気がしますね	東京新聞紙面/朝日新聞紙面	厚生労働省は、5人とも症状は出ていない、今後も公衆衛生上の問題はない、そう話しているということなんですが、しかし朝日新聞にはこうも書かれています。
1/8	NHK	64	NHK ニュース おはよう日本	*ベトナムの南部で死亡した子供が鳥インフルエンザに感染していたことが分かり厚生労働省はベトナムに向かう人に対する念のため生きたニワトリが売られている市場などには立ち入らないよう注意を呼びかえています。	厚生労働省看板/厚生労働省建物を下から見上げる/成田空港で注意を呼びかけるポスターを貼る職員	N

内容分析対象放送時間総計(秒)	2588
-----------------	------

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 内山巖雄 京都大学大学院工学研究科 教授

村山留美子 京都大学大学院工学研究科 助手

研究協力者 中畝菜穂子 新潟大学入学センター 助教授

岸川洋紀 京都大学大学院工学研究科 博士課程

研究要旨

I. 感染症の問題について、20歳以上男女2000人を対象に調査を行い、以下のような結果を得た。

- ① 感染症の問題については、多くの市民が関心を持っているものと思われた。
- ② うがいや手洗いは8割の回答者が心がけており、インフルエンザの予防接種は約3割の回答者が受けていた。また、これらの行動については、女性が男性よりも行っている割合が高い傾向が見られた。今後、回答者の属性との関連を詳細に検討していく予定である
- ③ 「政府や自治体は感染症がもたらすリスクに対して、適切に対処できる」との意見には、反対した回答者が半数を超えた。政府の対策については、エイズについて、政府の対策が十分でないと感じた人が6割程度、SARS、BSEについても5割程度あった。
- ④ 感染症のリスクについて、エイズ、BSE、インフルエンザ、SARS、狂犬病、結核について検討したが、回答者個人に対しても、社会全体に対しても、それ程高いリスクがあるとは認識されていなかった。インフルエンザについては、社会よりも個人に対して高いリスク認知をなされている他、個人での対策がある程度可能であるとの回答が多く、個人が対応すべきリスクとして認知されていることが明らかになった。
- ⑤ 信頼できる情報源としては、政府/省庁が発表した情報が最も多く選択されていた。また、SARSなどの感染症の問題の情報源として最も多く用いられていたものはテレビ報道であったが、一方で最も信用できないものとして、テレビ局が独自に行った調査に基づいた情報が挙げられた。
今後は、回答者の属性や意見と、そのリスク認知の構造や感染症に対する行動について詳細な検討を行っていく予定である。

II. 全国紙の新聞記者を対象にグループインタビューを行い、SARS流行時の新聞報道の状況や、今後のマスコミュニケーションの役割についての意見を求めた。

1. 研究目的

2002年春に流行した重症急性呼吸器症候群 (Severe Acute Respiratory Syndrome: SARS) や、近年の牛海綿状脳症 (Bovine Spongiform Encephalopathy: BSE)、鳥インフルエンザの問題など、これまで経験したことのない、未知の感染症が我々の身近に現れている。

これまで、このような未知の感染症の流行は、起こったとしても、狭い地域の中で始まり、その限定された地域の中のみでの流行で終始するか、広がるとすれば徐々に外側に向かって広がっていくという形態であった

ものと思われる。しかし、現代においては、感染症の流行は必ずしもこのような形では起こるものではない。すなわち、現代の交通機関の発達により、人の移動時間が大幅に短縮され、かつ人の移動距離が以前と比較して格段に大きくなったこと、交通機関の発達に伴う流通の拡大により、食料品等の移動も広域となり、国内のみでなく、海外からの輸入が非常に多くなったことなどから、これまでのように、一部地域で起こった感染症の流行がその地域のみならず、日常の人の移動や食品の移動により病原体が運ばれることで、瞬時に世界的規模の流行につながる可能性が出てきている。

このような、人の移動や食事といった、非常に日常的なレベルの行動と密接に関連している感染症の流行の防止には、一般市民の感染症に対する正しい知識と行動が不可欠であるものと思われる。しかし、このような感染症の問題、特に新興感染症のような問題については、理解と対応に高度に専門的な知識を必要とする。またこれまでの経験が乏しいために、その知識や対処についての一般市民への伝達方法は未だ確立されていない。今後も新興・再興感染が大規模に発生する可能性はあり、その被害を広げないためには、現在の一般市民の感染症への理解や認知の現状を明らかにし、それに応じた対応を行う必要があると思われる。そこで、①感染症に対する一般市民の認識や行動についての現状を明らかにし、今後の対応に役立てることを目的として全国調査を行った。

また、感染症の問題については、その伝達にマスコミュニケーションが大きな役割を果たす。そこで、②新聞各社の記者を対象に、2002年のSARS流行時の状況についてグループインタビューを行い、感染症問題におけるマスコミュニケーションの役割について検討した。

A. 全国調査

A.1. 調査方法及び回収率

A.1.1. 調査対象及び調査期間

全国から層化2段無作為抽出した20歳以上の男女2000人を調査対象とした。調査は2005年(平成17年)3月に行った。

A.1.2. 調査内容及び調査方法

調査内容：アンケートの主な内容は、Q1-2: 感染症の問題に対する関心について、Q3: 感染症問題への対処行動について、Q4: 鳥インフルエンザ、BSE問題の食生活への影響について、Q5: 様々な意見に対する賛否、Q6: 具体的な事例について本人と家族に対する危険度、Q7: 具体的な事例について本人と家族に対する被害の可能性、Q8: 具体的な事例について本人による有効な対策の可否、Q9: 具体的な事例について本人の知識の有無、Q10: 具体的な事例について日本社会全体に対する危険度、Q11: 具体的な事例について日本社会全体に対する被害の可能性、Q12: 具体的な事例について日本社会全体による有効な対策の可否、Q13: 具体的な事例について日本社会全体に対

する壊滅的な被害の有無、Q14: 具体的な事例について政府の規制や対策、Q15: 情報源として使用した機関等、Q16: 情報源として信用できる機関及び情報源として信用できない機関、の各質問、及びF1-8: 本人に関する情報項目である。

調査方法：一定の訓練を受けた調査員が調査対象者宅を訪問し、全項目について面接聞き取り調査を行った。調査の実施は社団法人中央調査社に委託し、同社の個人オムニバスサーベイにて行った。

A.1.3. アンケートの回収率

回答数は1372(男性634女性738)であった。回収率は69%であった。

A.2. 調査結果の概要

本調査の結果については、現在、詳細な解析を行っているところであり、ここでは主に単純集計の結果を示す。

A.2.1. 新興感染症問題への関心の程度

回答者のSARS、鳥インフルエンザ等の新興感染症問題への関心の程度及び、報道の視聴の程度について、Fig.1及び2に示した。

感染症の問題について「非常に関心がある」と回答した人は、回答者全体の24%であった。また「非常に関心がある」と回答した人は男性より女性の方が多い傾向が見られた。「やや関心がある」と回答した人を含め、全体で7割程度が関心があると回答し、回答者の多くはある程度以上の関心を持っているものと思われた。ただし、もともとこのような問題に関心が高い回答者が調査に応じている可能性もあり、その点に注意は必要である。

同様の感染症の問題について、テレビや新聞での報道をどのくらい見たり読んだりしているかについては、「よく見たり読んだりする」と回答した人は回答者全体の3割程度であった。

A.2.2. 感染症に対する行動

①普段からうがいや手洗いを心がけていますか、②今冬、インフルエンザの予防接種を受けましたか、③SARSの流行を理由に、個人的に海外や国内への旅行を取りやめたことがありますか、④SARSや鳥インフルエンザ、BSEの問題で、国や自治体、保健所などに電話相談したことがありますか、の4点について質問し、「はい」または「いいえ」で回答を得た(Fig.3)。

その結果、うがいや手洗いについては76%が心がけていると回答した。同項目については、女性の82%が心がけていると回答したのに対し、男性は68%で、男性は女性に比してやや意識が低いものと思われた。

また、インフルエンザの予防接種については、全体の26%が接種を受けたと回答した。この項目についても、接種を受けた人の割合が、女性では29%であったのに対し男性では21%と男性でやや低い傾向が見られた。

SARS問題による渡航のとりやめなどの経験をした人は、回答者全体で4%程度と少なかった。渡航をとりやめた49名のうち15名が50代でやや多く、そのうち12名は女性であった。また、国や自治体、保健所などの電話相談を利用した人の割合も全体で3%程度と非常に小さかった。また、性別、年齢による顕著な差は認められなかった。

A.2.2. 食生活への影響

鳥インフルエンザとBSEが回答者の食生活に影響したかを尋ねた(Fig.4)。その結果、鳥インフルエンザについては、影響が「非常にある」との回答が全体の7%、「ややある」と回答した人をあわせて全体の3割程度の人が影響があると回答した。一方、影響が「ない」と回答した人は回答者全体の約5割占めた。

一方、BSEについては、食生活に対する影響が「非常にある」と回答した人が全体の12%、「ややある」と回答した人もあわせて4割の人が影響があると回答しており、鳥インフルエンザについて影響有りとした回答よりも多くなった。

また、鳥インフルエンザでは、影響が「非常にある」と回答した人が、女性が10%であったのに対して男性では5%、BSEでは同様に15%と8%であった。本調査の女性回答者の38%は専業主婦であることから、食の問題について意識が高い主婦層の影響も考えられたが、女性では未既婚の別では、顕著な差は認められなかった。ただし男性では、影響はないと回答した人が、既婚・未婚の別で、鳥インフルエンザではそれぞれ54%、68%、BSEではそれぞれ46%、56%となり、未婚の方が影響なしと回答する割合が高い傾向が認められた。

A.2.3. 意見に対する賛否

Fig.5に様々な意見に対する回答者の賛否を示した。「政府や自治体は感染症がもたらすリスクに対して適

切に対応できる」という質問に対して、「強く反対」「反対」と回答した人は、回答者全体の51%で、「強く賛成」「賛成」と回答した人が回答者全体の34%であったのと比較して高くなった。「政府や権力をもつ人々は、しばしば有害なものについての情報を隠している」という質問に対しては、「強く賛成」「賛成」と回答した人が8割を超えており、政府などの情報管理に対してやや不信感があるものと思われた。

「国や自治体は大規模な感染症の発生などの公衆衛生上の問題が起きた場合には、多少患者等のプライバシーを損なうことになっても市民の安全を優先すべき」という質問に対しては、73%が「強く賛成」「賛成」と回答し、「強く反対」「反対」との意見は全体で16%にとどまった。また、「健康にとって害があるかないかを決めるのは専門家に任せるべきだ」との意見については、「強く賛成」「賛成」が69%、「強く反対」「反対」が26%で、専門家に任せるべきとの意見が多かった。

その他、「私たちの生活の質を向上させるためには、経済が成長し続けることが必要だ」との意見に「強く賛成」「賛成」と回答した人は全体の53%で、「強く反対」「反対」の34%を上回った。さらに「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」という意見に対しては「強く賛成」「賛成」が全体の59%で、「強く反対」「反対」の29%を上回り、生活の質の向上のためには、経済成長や科学技術の向上が必要との意見が半数を超えた。しかし、「経済成長のためには健康が多少損なわれるようなことがあっても、我慢しなくてはならない」との意見に対しては「強く反対」「反対」と回答した人が80%と非常に多くなったほか、「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ければならない」との意見に「強く反対」「反対」と回答した人が全体の59%と半数を超えて、「強く賛成」「賛成」の34%を上回り、経済成長や快適な生活の維持といったベネフィットに対しても、リスクはおかしたくないとの意見が多いものと思われた。また「科学技術の進歩は自然を破壊するものだ」との意見についても「強く賛成」「賛成」と回答した人は58%と半数を超え、「強く反対」「反対」の30%を上回っていた。

A.2.4. 17のリスク項目について本人と家族、社会に対する危険度

原子力発電所、SARS、大気中の発がん性化学物質、

喫煙、核廃棄物、エイズ、麻薬、火力発電所、無差別テロ、結核、ダイオキシン、インフルエンザ、大地震、BSE、交通事故、環境ホルモン、狂犬病の17項目について、「あなたとご家族にとってどの程度危険だと思いますか」、「日本の社会全体にとってどの程度危険だと思いますか」という質問をし、「まったく危険はない」「あまり危険はない」「ある程度は危険がある」「非常に危険がある」の4つのうちから評価を得た。各項目の回答の分布をFig.6及び7に示す。また、「わからない」以外の回答を除き、「まったく危険はない」から「非常に危険がある」の4段階をそれぞれ1～4点にスコア化して、それぞれの平均値を算出した。回答者本人に対する危険度と日本の社会全体に対する危険度との関連について、Fig.8に示した。

その結果、回答者本人と家族については、「非常に危険がある」との回答が最も多くなったのは「大地震」で、約6割の人が本人と家族にとって「非常に危険がある」と回答した。次いで、本人と家族に「非常に危険がある」との回答が多かったのは「交通事故」であった。大地震、交通事故とも「非常に危険がある」「ある程度は危険がある」との回答が9割程度を占めていた。

エイズ、BSE、インフルエンザ、SARS、狂犬病、結核の感染症関連の6項目では、本人や家族に対して「非常に危険がある」との回答をした人は、「エイズ」を除き、20%以下であった。特に、「狂犬病」、「結核」では10%を下回り、自分や家族に対してはそれ程大きな危険を感じていないことが明らかになった。「狂犬病」ではペットの飼育の有無との関連が考えられたが、同項目の回答とは著明な関連は認められなかった。本調査ではペットの種類についても聞いているので、ペットとして犬を飼っている回答者の傾向について、今後検討を行っていく予定である。

同様の項目において、日本の社会全体に対しての危険では、「非常に危険がある」との回答が最も多くなったのは、回答者本人や家族に対する場合と同じく、「大地震」であった。次いで「無差別テロ」「麻薬」「核廃棄物」の順であった。感染症については、「エイズ」で「非常に危険がある」と回答した人が若干多かった他は、他項目と比較すると、やや危険度は低いと認識されているように思われた。

これらの危険度、すなわちリスクに対する評価は、

同一のリスク項目については、社会に対するリスクの方が、個人に対するものより高く評価されるのが一般的であり、日本では特にその点が顕著であると言われてきた。Fig.8に示すように、本調査においても殆どの項目で、個人に対するよりも、社会に対するリスクの方が高く認知されていることが分かる。ただし、交通事故、喫煙、インフルエンザについては、社会よりも個人に対して高いリスク評価をしていた。インフルエンザについては、同じ感染症の項目であるエイズ、SARS、BSEが社会に対するリスクを高く認知されていることと比較するとやや特異であるが、後に示すように、個人が被害を受ける可能性については、他の項目よりも「ある」との回答が多く、被害が身近である点が影響している可能性もある。

A.2.5. 17のリスク項目について本人と家族、社会が被害を受ける可能性について

A.2.4項に示したものと同一の17のリスク項目について、「あなたとご家族が被害を受ける可能性はどのくらいあると思いますか」、「日本の社会全体が被害を受ける可能性はどのくらいあると思いますか」という質問をし、「ほとんどない」「少しある」「ある程度ある」「ある」の4段階のうちから評価を得た。各項目の回答の分布をFig.9及び10に示す。また、「わからない」以外の回答を除き、「ほとんどない」から「ある」の4段階をそれぞれ1～4点にスコア化して、それぞれの平均値を算出した。回答者本人と家族の被害の可能性と日本の社会全体に対する被害の可能性との関連について、Fig.11に示した。

その結果、回答者本人と家族については、被害を受ける可能性が「ある」との回答が最も多くなったのは、「大地震」で、約5割の人が本人と家族が被害を受ける可能性が「ある」と回答し、被害を受ける可能性は「ほとんどない」と回答した人は4%に過ぎなかった。次いで、本人と家族が被害を受ける可能性が「ある」との回答が多かったのは「交通事故」であった。大地震、交通事故ともに、被害を受ける可能性が「ほとんどない」との回答は4%のみであり、大地震、交通事故については、回答者本人やその家族について、前述の危険度、被害可能性共に非常に高い認識がなされていることが明らかになった。

エイズ、BSE、インフルエンザ、SARS、狂犬病、結核の感染症関連の6項目では、本人や家族に対して

被害の可能性が「ある」との回答が最も多くなったのは「インフルエンザ」であった。同項目では「ほとんどない」とした人は1割に満たず、被害を受ける可能性は比較的高いという認識がなされているものと思われた。一方、「狂犬病」、「エイズ」では被害を受ける可能性は「ほとんどない」との回答をした人はそれぞれ5割程度と非常に多く、また、結核についても3割程度が被害を受ける可能性は「ほとんどない」と回答しており、やや意識が低い傾向があるものと思われた。

同様の項目において、日本の社会全体が被害を受ける可能性については、「ある」との回答が最も多くなったのは、回答者本人や家族に対する場合と同じく、「大地震」であった。次いで「無差別テロ」「核廃棄物」「原子力発電所」「麻薬」の順であった。感染症については、「エイズ」で社会全体が被害を受ける可能性が「ある」と回答した人が23%とやや多かった他は、他項目と比較すると、日本社会全体に対する被害の可能性は低いと認識されているように思われた。

Fig.11 に示したように、「わからない」以外の回答を1～4点でスコア化し、回答者全体で平均を取ると、本人と家族に対する被害の可能性のスコアが日本社会全体に対する被害の可能性よりも高かったものは「交通事故」と「インフルエンザ」のみであった。同項目については、危険度についても個人に対するものが、社会に対するよりも高く認知されており、被害の可能性もあわせて、個人に対するリスクの認知が比較的明確になされているものと思われた。

A.2.6. 17 のリスク項目について本人と家族、社会による有効な対策の実施の可否について

A.2.4 項に示したものと同一の17のリスク項目について、「あなたとご家族が有効な対策をとることができると思えますか」、「日本の社会全体が有効な対策をとることができると思えますか」という質問をし、「ほとんどできない」「少しできる」「ある程度できる」「できる」の4段階のうちから評価を得た。各項目の回答の分布を Fig.12 及び 13 に示す。

その結果、回答者本人と家族については、有効な対策とすることが「ほとんどできない」との回答が多くなったのは、「無差別テロ」及び「原子力発電所」で、約8割の人が本人と家族が有効な対策はとれないと回答した。次いで、本人と家族が有効な対策を「ほとんどとれない」との回答が多かったのは「核廃棄物」「大

地震」であった。一方、個人による有効な対策をとることが「できる」との回答が最も多くなったのは「麻薬」で約4割が有効な対策が可能であると回答した。また、次いで「喫煙」「エイズ」で約3割が有効な対策が可能であるとした。特に喫煙については、「ほとんどできない」と回答した人は10%のみであった。喫煙者(n=380)、非喫煙者(n=886)の別でも、喫煙について個人で有効な対策が「ほとんどできない」と回答したのは、喫煙者で11%、非喫煙者で9%と大きな差は無く、全体的に個人での対策が可能であるとの認識が高いものと思われた。

エイズ、BSE、インフルエンザ、SARS、狂犬病、結核の感染症関連の6項目では、本人や家族が有効な対策をとることが「ほとんどできない」との回答が最も多くなったのは「SARS」で、約半数の人が個人では有効な対策はとれないと回答した。

同様の17項目において、日本の社会全体が有効な対策をとることが「ほとんどできない」との回答が多くなったのは、「大地震」、「無差別テロ」でそれぞれ50%、40%の回答者が対策をとることがほとんどできないと回答した。ただし、個人が有効な対策をとれるかという質問においては、大地震、無差別テロともに8割が有効な対策はとれないと回答したのに比して、やや低くなった。

感染症については、社会全体で有効な対策が「ほとんどできない」という回答が最も多かったのはSARSの11%で、他の項目については対策がとれないとの回答は10%以下と低く、基本的に社会全体ではある程度の対策が可能と考えられていた。

A.2.7. 17 のリスク項目に対する回答者本人の知識について

A.2.4 項に示したものと同一の17のリスク項目について、「あなたご自身がどの程度正しい知識をお持ちですか」という質問をし、正しい知識を「まったく持たない」「あまりもたない」「ある程度は持っている」「持っている」の4段階のうちから評価を得た。各項目の回答の分布を Fig.14 に示す。

その結果、正しい知識を持っているとの回答が最も多くなったのは、「喫煙」の25%で、次いで「交通事故」の24%であった。特に喫煙では、8割以上の人がある程度以上の正しい知識を持っていると回答している。喫煙については、これまで述べてきたように、個人の

リスク認知や個人による対策の意識が比較的明確になっているが、これはある程度以上の知識を有していることも影響していると思われる、これまでの厚生労働省などの対策が有効であったものと思われた。

逆に、「まったく持たない」との回答が多かったのは「核廃棄物」で、次いで、「大気中の発がん性化学物質」、「火力発電所」の順で多く、各項目とも2割程度の回答者が正しい知識をまったく持たないと回答した。

エイズ、BSE、インフルエンザ、SARS、狂犬病、結核の感染症関連の6項目では、「SARS」について正しい知識をまったく持たないと回答した人が16%あった他は、知識をまったく持たない人は1割以下であり、比較的少なかった。「ある程度は持っている」「持っている」をあわせると、インフルエンザ、エイズ、結核、BSEでそれぞれ、75%、65%、60%、55%の人が正しい知識をある程度以上持っているとして回答しており、主観的な知識の程度はそれ程低くないものと思われた。

A.2.8. 17のリスク項目が日本の社会に対して与える被害について

A.2.4項に示したものと同一の17のリスク項目が実際に発生したときに、「日本の社会に壊滅的な被害をもたらすと思いますか」という質問をし、「そう思わない」「あまりそう思わない」「ややそう思う」「そう思う」の4段階のうちから評価を得た。各項目の回答の分布をFig.15に示す。

その結果、「壊滅的な被害をもたらすと思う」との回答が最も多くなったのは、「大地震」で、70%の人が「そう思う」と回答した。次いで「無差別テロ」で53%の人が壊滅的非被害をもたらすと考えていた。

逆に、「そう思わない」との回答が最も多かったのは、「狂犬病」で3割の人が、壊滅的被害は与えないと回答していた。他の感染症関連の項目では、「エイズ」について「壊滅的な影響を与えよう」と回答した人が18%とやや多かったのみであった。同6項目の感染症については、社会に対して壊滅的な被害をもたらすとの認識は低いものと思われた。

A.2.9. 17のリスク項目に対する政府の規制について

A.2.4項に示したものと同一の17のリスク項目について、それぞれの危険を発生させないために、「政府の規制や対策は十分だと思いますか」という質問をし、「不十分」「やや不十分」「まあ十分」「十分」の4段階

のうちから評価を得た。各項目の回答の分布をFig.16に示す。

その結果、「不十分」との回答が多かったのは、「大地震」、「無差別テロ」でそれぞれ41%、39%の人が不十分と回答した。

感染症関連の項目では、「エイズ」で20%の人が不十分と回答しており、「やや不十分」との回答をあわせると6割の人が対策が不十分であると回答した。一方、狂犬病では全17項目のうち最も「十分」との回答が多く、全体で59%の回答者が「まあ十分」「十分」としていた。狂犬病は今現在日本では発症者が認められておらず、そのため、対策は「十分」との認識があるのではないと思われる。

A.2.10. 最近の感染症の問題についてのよく利用した情報源

最近の感染症の問題に対して、情報源として多く利用したものについて、(ア)政府/省庁への電話相談、(イ)地方自治体や保健所への電話相談、(ウ)NGOなど民間のボランティア団体の電話相談、(エ)政府/省庁のホームページ、(オ)地方自治体や保健所のホームページ、(カ)大学・研究所等のホームページ、(キ)国際機関(国連・WHOなど)のホームページ、(ク)NGOなど民間ボランティア団体のホームページ、(ケ)インターネットの情報(エ〜ク以外)、(コ)新聞報道、(サ)テレビ報道、(シ)政府/省庁や自治体の発行したパンフレット、(ス)専門書の中から、最も多く利用したもの、2番目に多く利用したもの、3番目に多く利用したものを選択してもらった。各項目の回答の分布をFig.17に示す。

最も利用された情報源は圧倒的にテレビ報道が多く、次いで新聞報道であった。全体の9割がテレビ報道か新聞報道を情報源としており、これらのマスメディアが、感染症の情報伝達に大きな影響力を持つことが明らかになった。また、ホームページなどweb上の情報は、上記の内訳を個別に見るとそれほど多くなかったが、インターネット上の情報としてまとめると、テレビ、新聞に次いで3番目に多くなり、情報源としてインターネットの活用が多くなっているものと思われた。また、政府/省庁や自治体の発行したパンフレットについても、比較的良く利用されていた。

A.2.10. 感染症の問題について、信用できる情報源

感染症の問題について報道されたとき、その報道の元となる情報が、どこからもたらされたものならば信用

できるかについて、(ア) 政府 / 省庁が発表した情報、(イ) 地方自治体が発表した情報、(ウ) テレビ局が独自に行った調査に基づいた情報、(エ) 新聞社が独自に行った調査に基づいた情報、(オ) 大学・研究所等の専門家が発表した情報、(カ) 国際機関(国連・WHO など)などが発表した情報、(キ) NGOなど民間ボランティア団体が発表した情報の中から、最も信用できる情報、2番目に信用できる情報、3番目に信用できる情報を選択してもらった。各項目の回答の分布を Fig.18 に示す。

最も信用できる情報は政府 / 省庁が発表した情報であり、次いで、大学・研究所等の専門家が発表した情報であった。逆に、信用できない情報としては、テレビ局が独自に行った調査に基づいた情報が最も多く、次いで、政府 / 省庁が発表した情報となった。

A.3. まとめ

感染症の問題について、20歳以上男女2000人を対象に調査を行い、以下のような結果を得た。

- ① 感染症の問題については、多くの市民が関心を持っているものと思われた。
- ② うがいや手洗いは8割の回答者が心がけており、インフルエンザの予防接種は約3割の回答者が受けていた。また、これらの行動については、女性が男性よりも行っている割合が高い傾向が見られた。今後、回答者の属性との関連を詳細に検討していく予定である
- ③ 「政府や自治体は感染症がもたらすリスクに対して、適切に対処できる」との意見には、反対した回答者が半数を超えた。政府の対策については、エイズについて、政府の対策が十分でないと回答した人が6割程度、SARS、BSEについても5割程度あった。
- ④ 感染症のリスクについて、エイズ、BSE、インフルエンザ、SARS、狂犬病、結核について検討したが、回答者個人に対しても、社会全体に対しても、それ程高いリスクがあるとは認識されていなかった。「インフルエンザ」については、社会よりも個人に対して高いリスク認知をなされている他、個人での対策がある程度可能であるとの回答が多く、個人が対応すべきリスクとして認知されていることが明らかになった。
- ⑤ 信頼できる情報源としては、政府 / 省庁が発表した情報が最も多く選択されており、
今後は、回答者の属性や意見と、そのリスク認知の構造や感染症に対する行動について詳細な検討を行っていく予定である。

B. 新聞記者を対象としたグループインタビュー

A章に示したように、感染症の問題については、テレビ報道や新聞報道が情報伝達に大きな役割を果たすものと思われる。そこで、本研究では、SARS流行時の世界や日本の動向、報道の概要についてまとめると同時に、SARS報道に関わった新聞記者にグループインタビューを行い、報道の実情、今後のあり方について意見を求めた。

B.1. SARS流行時の国内外の動向について

2002年末から2003年にかけてアジア地域を中心に発生した感染症は、Severe Acute Respiratory Syndrome : SARS (重症急性呼吸器症候群) と名付けられ、2003年8月時点での患者数が8,000人(WHO発表)を超える大流行となった。WHOやCDC(米国疾病予防管理センター)などは、この感染症の拡大を防ぐために警告や渡航延期勧告などの対策をとっている。また日本国内においては、SARS感染者こそ発生しなかったが、SARSに感染した台湾人医師が関西を観光していたことがわかり、社会的に大きな混乱が生じた。当時の世界、および国内での動向について、以下にまとめる。

B.1.1. 世界の動向

2002年11月頃、中国広東省で非定型肺炎の多発が起こった。この状況は2003年に入って明らかになり、Pro-Medなどにその情報が記載されるようになった。この中国広東省での流行は、北京など中国各地へ広がり、さらに、2月下旬に香港のメトロポールホテルで同様の肺炎と思われる疾患の集団感染が発生し、その後、このホテルに滞在した旅行者により、ハノイ、シンガポール、トロントへと感染が拡大した。

こうした事態を受け、WHOは広く世界で流行する可能性のある原因不明呼吸器疾患の多発として、これをSevere Acute Respiratory Syndrome : SARS (重症急性呼吸器症候群) と命名し、2003年3月12日には“Global Alert”(世界的規模での警報)を出し、全世界に注意を呼びかけた。Global Alertが出た後も、SARSの感染は世界各地に広がっており、3月15日にはWHOより最初の“Travel Advisory”(緊急旅行勧告)が、さらに4月2日にはWHOとしては極めて異例の渡航延期勧告が香港および広東省に出されることとなった。4月中旬にはSARSの原因となるコロナウイ

ルスが特定され、SARS に関する研究は異例の速さで進んだが、その後も SARS 感染は拡大し続け、最終的には世界で 8,000 例以上の症例が報告された。

7月5日に台湾が WHO による最後の感染地域指定から解除され、世界的な封じ込めが宣言された。

世界の週ごとの SARS 患者 (probable case) の発生数を Fig.19 に示す。

B.1.2. 国内の動向

日本国内では、Global Alert 以降、WHO の勧告を受け、厚生労働省、外務省がそれぞれ SARS 伝播地域への渡航を避けるよう注意を促すなどの対策を行った。また、感染地域からの航空便に対する機内での問診票の配布・健康状態の確認や、空港での検疫体制の強化など、SARS ウイルスが国内へ進入するのを阻止するため、水際での対策がとられた。日本国内では SARS の疑い例は報告されたが、実際に SARS 患者は発生していなかった。

しかし、2003年5月16日、厚生労働省は SARS 感染の疑いのある台湾人医師が関西を旅行していたという情報を確認した。これに対し、二次感染への懸念から、2,000名以上の接触者調査を行われたが、実際に感染者はなく、同年5月21日に、同医師が京都府を離れて10日間が経過したこと、および SARS 感染者がでなかったことから京都府が疫学調査を完了し、他の自治体も10日間の経過をもって調査を終了した。最終的に二次感染者がみられなかったため、5月23日に接触者調査は完了し、台湾人医師問題への対応は終了した。

その後も、厚生労働省は台湾人医師問題をふまえ、SARS 予防の対策をとり、2005年3月現在までに日本国内で SARS 患者は発生していない。

B.2. SARS 関連の報道について

B.2.1. SARS 関連の報道についての概要

毎日・読売・産経の3紙(地方版も含む)を対象に、2002年11月から2003年7月間の、見出しに「SARS」等の言葉を含む新聞記事の概数を調べた。その結果を Fig.20 に示す。

2003年3月中旬頃から SARS に関する記事が始めているが、その数はそれほど多くはなく、記事の内容も海外での事件として扱っているものが多く、日本へ直接影響のある大きな問題としては扱われていない。

しかしながら、4月2日に WHO による香港・広東

省への渡航延期勧告をうけ、新聞記事数が増加した。記事の内容も、いつ日本にウイルスが入ってくるのか、検疫体制は大丈夫なのかといった、やや現実的な内容になっている。

その後、台湾人医師問題が明るみになって以降、記事数は一気に増加した。記事の内容は、同医師の足取りや、行政の対応についての問題点、特に情報公開の問題点を取り扱ったものが多かった。

台湾人医師問題が二次感染者もなく終息に向かうと同時に、新聞記事数は徐々に減少していき、世界的な封じ込め宣言が出された頃には、SARS 問題はほとんど取り扱われなくなっていた。

B.2.2. 情報伝達の問題点とマスコミュニケーションとの関わり

感染症の拡大を防止するためには、初動対応が極めて重要であり、正確な情報がすみやかに関連機関へ伝えられる必要がある。しかしながら、台湾人医師問題の際、この情報伝達に問題点があったことが指摘された。

第一に、大阪市の開業医から「友人の知り合いにあたる外国人医師が SARS の疑いで帰国後、入院した」という第一報が関西国際空港検疫所へ連絡されてから、厚生労働省が事実を確認するまでに、半日以上時間が経過していることが指摘されている。5月15日の午後7時頃に関西国際空港検疫所へ連絡された情報はそのまま放置され、結局、関連機関へは伝達されなかった。翌16日午前9時頃、あらためて開業医から同様の連絡が大阪府に入り、厚生労働省へ情報が伝わったが、大阪府から厚生労働省への連絡もすぐには行われず、数時間を要している。

また、FAX を用いた情報伝達であったことも関連して、台湾人医師の旅行行程などの詳細な情報が、国から全ての関連自治体へ届くのに多くの時間を要した。これにより自治体によっては、マスコミによる報道が国からの情報に先んじた場合もあり、混乱が生じた。マスコミ報道後に、台湾人医師に関する問い合わせが市民から関連自治体へ殺到し、一部の自治体では通信機能が麻痺する状態になったが、特に国側から詳細な情報を得ていない場合には、マスコミから最新情報を得ている市民からの問い合わせに対応できず、結果として情報隠蔽などを疑われ、行政に対する批判が強まる場面が見受けられた。当時の感染症法の問題もあり、

SARS を新興感染症として扱えないため、厚生労働省が都道府県知事へ指示をだせないなど、法律的な限界もあった。そのため、国と自治体に別個に新聞、テレビ等のマスコミュニケーションが取材を行い、国と自治体の発表が異なる、発表の時期がずれるなどの混乱が生じた。

これらの問題については、これまでのクライシスコミュニケーションの中に、マスコミュニケーションを含めた情報伝達の仕組みが考慮されてこなかったため発生した可能性がある。次回、同じような問題を起こさないためには、情報伝達のシステムの中に、最初からマスコミを組み入れ、情報伝達の一手段として相互に利用していく考え方が必要であると思われる。

B.3. グループインタビュー

SARS 問題の際のマスコミの実情、今後の感染症問題のリスクコミュニケーション・クライシスコミュニケーションにおける報道の役割について調査するため、グループインタビューにより情報を集めた。

B.3.1. グループインタビュー

グループインタビューとは、「具体的な状況に即したある特定のトピックについて選ばれた複数の個人によって行われる形式張らない議論」であると定義されており、リラックスした雰囲気の中で、非常に幅の広い、より包括的な参考となるデータが得られると言われている。

B.3.2. グループインタビュー参加者

今回、グループインタビューの対象者としたのは、SARS 報道に実際に携わった、あるいは今後、感染症報道に関わる可能性のある報道関係者である。

厚生労働省詰の記者へグループインタビューへの参加を呼びかけ、新聞社 5 社から、計 6 名の参加を得た。新聞社 5 社とは、全国紙 5 紙であり、参加者は社会部および科学部所属の記者であった。

2004 年 11 月下旬に 2 時間のグループインタビューを行い、SARS 問題、今後の報道の役割について意見を求めた。

B.4. 調査結果

B.4.1. SARS についての報道の経緯

SARS 問題の際に、新聞社内でもどのような体制で報道を行っていたのかについて、グループインタビューで尋ねた。インタビューで得られた意見を、台湾人医師

問題が起きる前、台湾人医師問題が起きた後の 2 つの期間に分けてまとめた。

a) 初期段階での報道の経緯

2003 年の初め頃から、世界では SARS の患者数が増加し、流行が始まっているが、日本では新聞記事として扱われだしたのは、WHO が緊急情報をだし、それを厚生労働省が都道府県に通達した 3 月中旬頃からはなっている。実際に SARS についての報道が始まった頃、SARS についてある程度把握はしていたのか、それとも全く未知のものであったのか、という点について尋ねたところ、以下のような回答が得られた。

- 最初の記事は、中国の現地特派員からの外電で、「何か変なものがあるよ」という程度のものだった。
- 1 月くらいに北京の特派員から「よくわからないものが広東省あたりで流行っている」という情報があった。今振り返ればそれが最初だったと思うが、その時は「なんだそれ?」という程度だった。WHO の警告の際も、これまでそのようなものが出たことがなく、どの程度のものなのか、判断がつかかぬた。
- 最初、ジュネーブの特派員から「WHO が何かおかしい。何か変なことがあるみたいだけど」という連絡があったが、やはり扱いに困り、短い記事にしかなかった。
- 当時の紙面、当時の雰囲気を見ると、やはり中国のお話であり、日本の話ではないだろうという感じであった。
- 毎日、WHO や CDC などのホームページをチェックして、動きがないかを調べている。WHO が Global Alert を出した時に、「global」ということで pandemic になるかもしれないという判断があり、大変なことになるかもしれないということで記事として扱い始めた。ただし、実際には当時は根拠がなく、記事にすることは非常に迷った。
- WHO が Global Alert を出したが、このような警告は以前にはなく、当時その意味、重要性がわからなかった。そのため大きな記事として扱うのは怖かった。

このように、各紙とも中国・香港などで何か感染症が流行しており、それに対して WHO に動きがあるようだということは把握していたが、あくまで海外での出来事として捉え、日本へ直接的に影響が出るものとは認識していなかった。WHO の Global Alert についても、それまでそのような警告が出されたことがなかったためにどのような意味合いのものか背景が分からず、その段階で記事にすることは難しかったとの意見が多

かった。このころの記事の内容はスポーツやコンサートなどのイベントの中止や、香港や中国に行けなくなるという内容が多く、日本でのSARSの流行、SARSによる影響を危惧する記事はほとんどなかった。

SARS 流行初期の報道の状況について尋ねた。

- 当時はイラク情勢が非常に危うかったため、紙面の殆どがイラク問題に割かれていた。その兼ね合いからも、SARS を大きく扱うことが難しかった。
- 今回の場合は情報の発生源が中国であったこともあり、情報の確認がしにくく、記事にしにくかった。
- 起こった当初は日本にSARSが入ってくるとの意識はあまりなかった。むしろ「香港、台湾に行けなくなる」ということの方が最初に来た。そう言う意味でアジアだから身近であるということはあると思うが。
- 中国で流行し、そのうちに身近な問題になり、大きな問題になってきた、という流れがあり、国際面→社会面→1面という感じで大体共通していると思うが、どの段階で、どの部の記者が書くか、どのように連携するかというようなことは決まっておらず、マニュアルがあるわけでもない。他社の動きやテレビ報道などによって、大きく取り上げるようになったこともある。
- どのような記事を重要視して紙面に載せるのか、どれくらいの大きさで載せるのかということは新聞社の判断ではなく、記者個人の判断で行っている。そのため、今回のように背景知識の全くない専門的な話題の場合、どの程度の記事として扱うかの判断が困難であり、大きな記事にはできなかった。

その後、WHOによる香港・広東省への渡航延期勧告が出された頃から、新聞記事数が増加している。記事の内容も、SARSの原因となるコロナウイルスに関するものや、実体経済への影響、空港での水際対策について、実社会への影響など多岐にわたっている。この報道の変化について尋ねてみた。

- メディアというものは1個の中心的な課題があるとそちらへ流れる傾向がある。当時はイラク戦争が起こっており、それで紙面が埋まってしまっていた。しかし4月の半ば頃に一応の終息宣言が出されると記事がなくなってしまった。その時ちょうどSARSがお誂えむけにきたので、今度は記事が全部そのテーマに移った。
- 4月中旬頃には、いつ日本人の発症者がでるかということも問題となり始めていた。国際部から社会部の問題に移ってきた感があった。
- 北京での情報隠しや、患者数の大幅な修正などがある

り、情報に対する不信感が広がってきた。伝えられているものよりも大きな事件かもしれないという感じがしてきた。

- 自社でも北京の支局の記者自身の安全をどう確保するかということにもなってきて、必然的に情報量も多くなった。

このように、当初は海外で起こっている出来事として認識しており、徐々に、日本からそれらの国に行けなくなる、日本人の患者が出るかもしれないという認識に変わっている。1つのターニングポイントとして、4月6日に北京でILO（国際労働機関）のベッカ・アロ局長がSARSで亡くなった事件が挙げられていた。「記者として、研究者が亡くなったというのは大きな問題につながるかも知れないという気持ちがあった」、「その事件後に、徐々に大きく取り上げられるようになったと思う」との意見があった。

また、5月初旬頃まではSARSが非常に大きな問題として取り扱われていたが、「ゴールデンウィークを超えて少しまでが山場であり、それ以降は落ち着くであろう」という共通の認識があったようである。

b) 報道の情報源

実際に報道の現場で、SARSに関する情報をどのようにして手に入れていたのかについて尋ねたところ、以下の回答を得た。

- 唯一の信頼できる情報源はWHOのホームページであった。何故ならば、WHOは情報を全て出している。あやふやな情報の場合は、これはあやふやだと断った上で出している。そのため情報の取捨選択が非常にしやすかった。
- 国内的には感染研(国立感染症研究所)が一番だった。WHOの情報の仮訳をホームページにどんどん載せてくれた。
- 感染研内で、週1回勉強会を開いてくれた。新聞だけでなく、週刊誌などにも門戸を開放し、感染研の公式発表ではないけれども、質疑応答に答えますということをして3月の終わりくらいからやってくれた。わけが分からない状況の中で、頼れる情報が常にオープンになっていたのは非常に大きかった。
- 感染研の勉強会のおかげで、殺人ウィルスのような過激な表現が減り、比較的抑えられた感じになった気がする。

報道の情報源としては、WHOの情報が非常に有益であり、また、感染研で行われた勉強会が記者に対す

る大きな助けになったようである。記者からは「情報の流通というか、入手も大事だが、同時に情報の評価も非常に重要になってくる。しかし、こういう専門性の高い話になると、記者が評価を行うのは難しい。やはり、それなりの専門家が、ある程度中立的な立場で評価をしてくれると助かる」という意見も出された。

B.4.1.2. 台湾人医師問題の頃の新聞社内の状況

a) 台湾人医師問題の頃の報道の経緯

2003年の5月中旬には世界のSARS患者発生数は減少しており、SARSの流行は終息に向かっていった。しかし、日本国内ではSARS感染した台湾人医師が関西を観光していた問題が明らかとなり、大きな混乱が生じた。また、それにあわせて新聞記事数も大きく増加している。この時期の報道の経緯、状況について尋ねた。

- 厚生労働省に情報が放置されていたことや、医師の旅行先の自治体ごとに発表の基準、態勢が全然異なっていて、どこを廻ったのかもわからないなどの状況があり、「突っ込み」の報道が多くなった。
- 最初は、潜伏期間の間に旅行をしていたということだった。それが日本にいる時にも熱を出していたという追加発表があって、「全然話が違うじゃないか」という気持ちになった。この件からかなり話が大きくなっていったと思う。
- 一番、悩んだのは医師の足取りを公表するべきかどうかという点。自分たちは情報としておさえていたのだが、自治体は詳しい情報を出さなかったのだ。
- 結局は、自治体やホテルで情報をすでに公開していたため、なし崩し的に医師の足取りを記事にすることとなった。
- 研究者に感染の危険性などについて尋ねても、「今の段階では何とも言えない」と言われ、意見をもらえず非常に困った。

厚生労働省や自治体との情報のやりとりで問題があったという意見が非常に強かった。また、研究者からの情報、意見がほとんどなかった点も指摘されている。「入ってくる情報に対して科学的な裏付けが欲しいのだけど、専門家の意見が得られなかったため、入ってきた情報をそのまま記事にすることになった。学会などでマスク対応の窓口を設置するなどして対応して欲しかった」などの意見も出された。

b) 厚生労働省との関係

台湾人医師問題時の厚生労働省との関係について尋

ねると、次のような回答が得られた。

- 香港のホテルでの感染の例からいうと、感染症対策として、新聞としてはホテル名を公表するなどして、呼びかけをする必要もあるのではないかとということがあった。しかし、当初は情報をどこまで出すのかという基準を厚生労働省や自治体が決めていなかった。
- 自治体が発表したことを、厚生労働省が否定するということがあった。自治体と厚生労働省とで発表内容のすり合わせを行っているが、対応に慣れていない自治体では、質疑応答で発表しないことになっている情報が出てしまうようなことがいくつかあった。情報がコントロールしきれないようであったし、あまりコントロールしようとすると失敗するケースが多いのではないかと。
- 情報の面も含め厚生労働省が司令塔の役割を果たすべきだったと思うが、判断の迷いがあるようで機能していなかった。自治体も同様で、どこが司令塔なのか分かりにくかった。
- 厚生労働省や自治体は、実態がわからないあやふやな情報は全部がわからないから出さないのではなく、「不明であるが」と一言加えて発表して欲しかった。
- お互いの論理として違う部分は当然あると思うが、記事にするかしないかの判断はメディアの機能であり、国や自治体の判断ではない。だから情報は全て出せという筋論は常にある。

厚生労働省と自治体の間で、情報を公開するか否か、どのタイミングで公開するかという点にズレがあったことや、自治体側の情報発表の不慣れな点などから、厚生労働省と自治体の発表に食い違いが生じるなどの問題が発生した。これについては、記者から厚生労働省や自治体に対して多くの批判があった。「情報を隠していることがわかれば、それが一番の記事になってしまう」、「情報を出さずにいると、それが原因で変な風評が広がってしまう」など、情報は公開するべきだという意見が相次いだ。

c) 風評被害問題

公衆衛生上の観点からすれば、台湾人医師の足取りを公開し接触者調査を行うことは、SARSの二次感染を予防するための大きな役割を果たす。しかしながら、その反面、ホテルのキャンセルなど、風評被害の問題が発生してしまうこととなる。風評被害問題について、どのように考えていたのかを尋ねた。

- 紙面上にホテル名を出すかどうかについては非常に

迷った。ホテル名を出さなければ感染症対策はとれない。名前をふせていても、ホテルが防疫対策を取れば、実際にはわかってしまう。それでも名前を出さないのか、出して説明した方が良いのか、また名前を出して風評被害問題が起きた場合はどうするのか悩んだ。

- 厚生労働省や自治体から公表されなくても、実際に取材をしていけば、どこのホテルなのかという見当は記者側にはつく。しかし、裏が取れない情報は記事にできない。
- 結局は自治体が発表したり、ホテル自身が公表したりして、なし崩し的に名前が出るようになった。最初の何日間か名前は出ていなくて、その間に他のホテルから「出してもらわないとうちが困る」などと言われることもあった。

SARS 問題の際には、厚生労働省や自治体がホテル名の公開などに関して明確な基準を決めていなかった。そのため、マスコミは自らの取材で得た情報を記事にするかどうか迷ったが、最終的には自治体やホテル自身が名前の公表を行い、報道も行われたため、風評被害問題はそれほど考慮されない結果となった。しかし、実際にはホテルのキャンセルや観光客の減少などの風評被害が起きている。今後、同様の問題が発生した場合、風評被害問題をどのように扱うかという点に関しては、課題が残ったままであるといえる。

B.4.1.3. SARS 報道についてのまとめ

SARS 報道の初期段階では、マスコミは海外での SARS の流行を把握していたが、日本国内へ影響をおよぼす事柄とは認識しておらず、大きな記事としては扱われなかった。今回、インタビューに参加した5紙とも、記事として扱うか否か、どの程度の記事として扱うかという点は、記者個人の判断によっており、新聞社全体としての総意で SARS 問題の取り扱いを決定したわけではなかった。このようにニュースの価値判断を記者個人で行うため、専門的な問題である SARS に対しては、その対応が非常に難しかったようである。

しかし、WHO の不明瞭な情報も含め、全ての情報を公開する対応や、感染研のマスコミ向けに情報をわかりやすく伝える対応などにより、新聞については、過剰な報道が行われることは少なかったように見受けられる。専門機関の適切な対応が、マスコミ報道を比較的穏やかなものにしたといえる。

また、台湾人医師問題の際には、厚生労働省・自治体の情報伝達にやや混乱が生じ、マスコミ報道はこの

点を大きく取り上げた。この問題は、当時の感染症法の問題も含め、厚生労働省と自治体の連携が噛み合わない点があり、またその結果マスコミへの対応に混乱が生じたことに起因していると思われる。法の改正などにより今後、このような混乱は少なくなるものと思われるが、対応する機関はマスコミ報道も考慮に入れたクライシスコミュニケーションのあり方を検討する必要があると思われた。

B.5. 感染症についての報道の役割

2003 年の SARS の世界的流行の際、マスコミの果たした役割は主に、WHO や厚生労働省の情報を仲介する役割であった。今後、新興感染症・再興感染症の発生前から、これらのリスクに対して警告を発する役割は果たせないのかなど、今後のマスコミの役割について意見を求めた。

また、台湾人医師問題の際には、新興感染症に対して、リスクコミュニケーションではなく、クライシスコミュニケーションを行う必要が生じた。しかしながら、そのクライシスコミュニケーションの際に、情報伝達の問題が生じたことなどが指摘されている。これらの問題をなくすためには、国や研究者はどのような対策を取ればいいのかという点について、マスコミの意見を尋ねた。

B.5.1. マスコミの担える役割

SARS 報道においては、マスコミは WHO や感染研、厚生労働省や自治体の発表を仲介する役割を果たすことが主であった。今後も同様に、事実を伝える報道を主に行うのか、マスコミがリスクに対して警鐘を鳴らすことは可能なのかという点について意見を求めた。

- 新興感染症を扱うのであれば、まとめ記事のような形になってしまう。それを毎日書くわけにはいかないので、1シーズン1回くらいになってしまう。だから、リスクに対して警告を発するというレベルまではなかなかいかない。
- ニュースは新しく、驚きがないといけないので、どうしても扱う内容もそういうものになってしまう。そのため、新興感染症について、流行が起きる前から記事を書くことは難しい。
- 新聞を買ってもらわないと商売にならないので、センセーショナルな読者に読まれやすい記事を書くことになる。だから、リスクに対して警鐘を鳴らすような記事よりも他の記事を優先してしまう。

現時点では、新聞が新興感染症のリスクに対して、

警告を発する立場に立つことはやや困難であり、その役割は国や自治体の情報、あるいは WHO など国際機関の情報を国民へ伝える仲介であるとの意見が多かった。その理由としては、紙面の都合、他の記事との兼ね合いの問題が挙げられていた。また、「内容が専門的すぎて、何を書けばいいのかという判断が専門家の見解なしでは難しい」という意見もあった。

B.5.2. マスコミから国や研究者への要望

上記のように、インタビューから、新興感染症のリスクに対して、マスコミは情報の仲介者としての役割を果たすことが現時点での限界であると思われた。しかし、SARS 問題の際には、国・自治体・マスコミ間の情報伝達に問題があり、円滑なクライシスコミュニケーションが行われず、情報の仲介それ自体うまく行われたとは言いがたい。同じような事態に陥らないためには、どのような点を改善すべきなのか、マスコミは国や研究者に何を期待しているのかについて意見を求めた。

- 感染研の行った勉強会が役に立ち、専門的なことからの理解に役立った。
- 台湾人医師問題の際、研究者をつかまえて情報を得ることが困難であった。
- 何かが起きて、最初の3日間くらいは、研究者も一番掴まらない。一番冷静な判断がほしい時に、一番話を聞きたい専門家にアクセス出来ないことが、今の報道の悩み。「情報の見立て」ができる人が欲しい。メディアとしても混乱を引き起こすのが報道の目的ではない。
- 何かあった場合に、国や自治体、学会などでマスコミ対応専門の広報をおき情報を流してほしい。
- SARS の件では、厚労省は比較的分担が出来ていて、専門官を置いていた。決定者と情報提供者が一緒に、報道陣がそこに集まるようになると、大事な話が出来ないし、行政的に困ってしまう。だから、専門官は専門官でその部屋に報道陣を引きつけておいて、決定者は別に判断を行っていた。それと同じような形で、研究者でも1本つながるルートがあれば。

問題が起きた時、情報や知識を専門家がマスコミに伝えることについて、強い要望があった。今回の事例では日本人に患者は発生しなかったが、日本国内で患者が発生し、病院に隔離された場合、大きな混乱が予想される。「そのような場合には、病院に広報専門の医師をおき、マスコミ対応に専念させる必要がある」

という意見もあった。

また、厚生労働省に対しては、以下のような指摘がなされた。

- 今回は結果として、クライシスコミュニケーションを行うよりも、厚生労働省をたたく記事が増えてしまった。混乱を引き起こす気はないが、より記事になる話題のほうが好ましいのでそうなるところはあった。
- 情報を隠していることが発覚すると、誰が隠すよう指示を出したのか、誰がどのように責任をとるのか、というように話が大きくなってしまい、相対的に重要な記事が減ってしまう。
- 情報を隠すのではなく、不確かという条件付でもいいので全部出して欲しい。情報が出ないと、「なんかある」と取材陣は勘ぐるのが商売だし、情報がなければ、わからないままに報じるよりしょうがなくなる。結果として、隠されることにより、センセーショナルになってしまうことがある。
- 省庁の側が報道を信用せず、自分たちの言っていることを上手く、自分たちの言っている通りに流させる道具のように考える感覚があるように思える。そこを改めてもらわないと報道という機能が機能しなくなると思う。こちらの持っている使命、ミッションも認めてもらって、なおかつ省庁が流したい情報を提供して、という形になってほしいと思うが。

情報伝達の不備や、情報公開の仕方から、厚生労働省や自治体が情報を隠しているという報道がなされ、混乱が生じた。そのようなことがないよう、たとえ不確実であっても、その旨を伝えた上で、情報は全て公表すべきだという点に意見が集中していた。そのあとの記事の扱いに関しては、「公表された情報を、専門家の意見を踏まえて取捨選択していく」とのことであった。

さらに、われわれ読者もマスコミ報道の特性を理解し、報道された情報に対し価値判断を行うことが、新興感染症のリスクコミュニケーションを進める上で必要であると考えられる。

B.5.3. SARS の報道についての反省点、及び鳥インフルエンザの報道について

今回の SARS 報道についての反省点と、同じ新興感染症である鳥インフルエンザに関する報道について、SARS 報道で活かしている点があるかを聞いた。

- SARS では、実際に国内で患者は発生しなかった。メディアが本当にパニックに近いような状態に至る1

歩手前で止まった。従って、課題は残したままであると思う。鳥インフルエンザでも、患者が出るまではいいが、患者が出て、流行し始めた時にどうするかというのが問題だろう。

- 感染症で患者が2000人3000人となり、pandemicな状況になった時には、今度は災害報道に、恐らく性格が切り替わっていくだろうが、我々はそこを体験したことがない。
- 鳥インフルエンザのような問題では、例えば人間で起きる前に家畜で問題になる。その場合、情報源はまず農水省になり、会見に出る担当者は、鳥インフルエンザなどについてある程度知識のある厚労省担当者ではなく、あまり詳しくない農水担当が出ていることがある。その担当者に知識がないためにどのような報道をしたらいいのかという点で迷いがでていることがあり、その第一段階で価値判断に大きなブレが出ていたように思う。
- 新聞社においても、ニュースの価値判断は、ひとえに属人で属組織ではない。すぐにSARSの件での体験が生きるものではなく、今後1つ1つの価値判断をしながら進んでいくのだと思う。
- 感染症というと、病原体と闘う、病気と闘うというイメージがあり、戦争の報道モデルや、事件の捜査の報道モデルが適用しやすい分野。だから、感染した人や保菌者が、敵であったり犯罪者であったりというふうな錯覚をしないようにしないといけない。
- 同様に、「数字」が病気になっているような錯覚を持たないことが必要だと思う。病気になっているのは人間で、その報道の対象にされているのも人間であるということを、頭に入れておくというのはすごく大事だと思う。

B.5.4. 今後の役割についてのまとめ

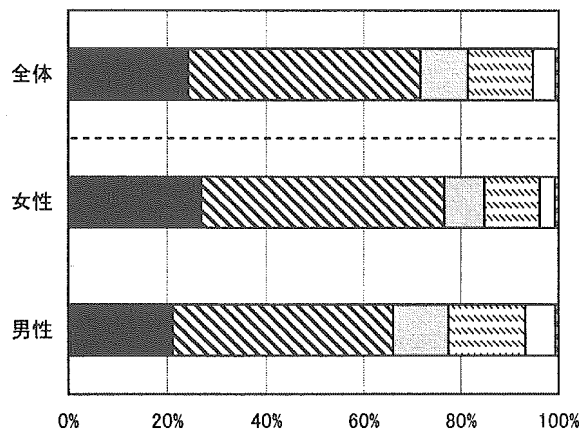
SARS問題の際、マスコミは主に、国際機関や省庁、国の研究期間から発表される情報を国民へ仲介する役割が主であった。インタビューから、今後も自らリスクに対して警告を発する立場をとることは、現時点では、少ないと思われた。その原因として、記者からは「まだ起こっていない感染症については、盛り上がり欠けるため、書いても読まれにくい。従って紙面を割くのが難しい」、「感染症に関する記事は一般の記事と比べ読まれない、読者にとっての優先順位が低い」などの意見が挙げられていた。

新聞が感染症のリスクを扱う記事を書き、リスクコミュニケーションを行うには、読者がそのような記事を望み、それを新聞社側へ要望する必要がある。す

なわち、リスクに対する警鐘を鳴らす報道を行い、それによるリスクコミュニケーションを期待するのであれば、マスコミのみでなく、国や研究者も市民への説明会、勉強会を開くなど、国民のリスクに対する意識改革を行う必要があると考えられる。

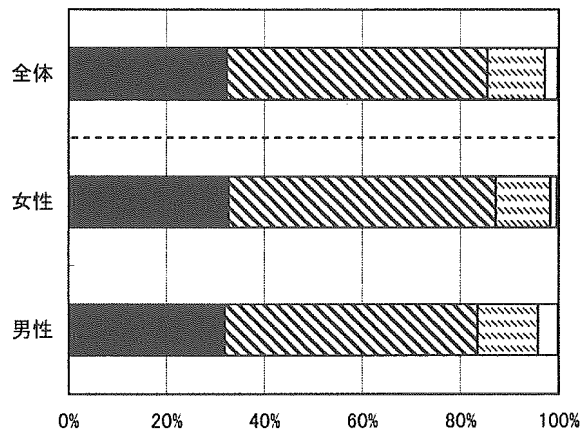
また、新興感染症の流行が懸念される場面においては、クライシスコミュニケーションを行う必要があるが、台湾人医師問題の際には、マスコミも含め、クライシスコミュニケーションがうまく行われず、大きな混乱が生じた。本インタビューでは、その解決策として、新聞記者からは国や研究者に対し、大きく「不明瞭な情報も含め、全ての情報を公開すること」、「専門的知識の理解の手助けをしてくれること」の2点が要求されていた。

情報を公開する点に関しては、最終的には国とマスコミの信頼関係の問題になると考えられる。しかしながら、現時点では、国とマスコミとの間に密な信頼関係が築けているとは思われない。マスコミの側からは前述のような要望があったが、国や研究者の側からは公表した情報が歪曲されず正しく報道されるかという危惧があるものと思われる。このような点についての解決は、現時点では容易ではないと思われるが、前述の感染研の勉強会の例のように、マスコミに対し知識や情報を伝えることで過剰な報道が押さえられる可能性は本インタビューからも示唆されており、円滑なクライシスコミュニケーションを行う為にはそのような努力も必要であると思われる。また、このような対応を行うためには、初めからマスコミとの関係を意識した危機管理体制を構築しておく必要がある。そのことは結果として、マスコミから情報を得ている国民へ正確な知識や情報を伝えることにも繋がる。また、その知識や情報を受けるわれわれ一般市民の側も、マスコミにより報道された情報を、ただ受け入れるのではなく、自ら情報の価値判断や取捨選択を行うというリテラシーが問われることになるだろう。



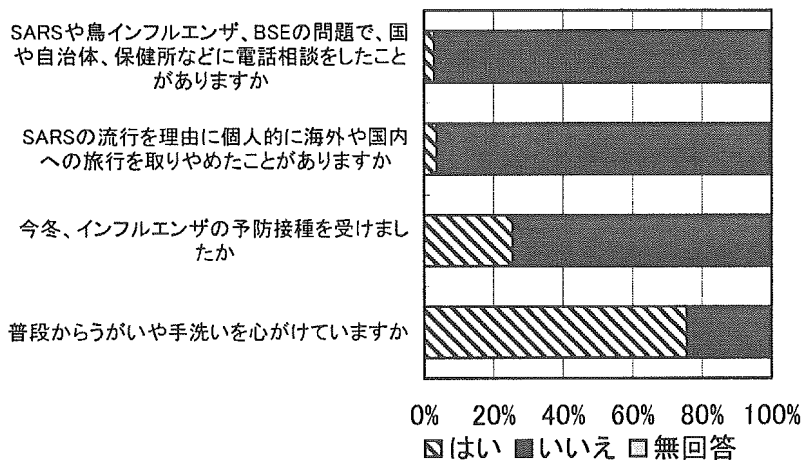
■非常に興味がある □やや興味がある □どちらともいえない
 □あまり興味がない □まったく興味がない □わからない

Fig.1 感染症の問題への関心の程度



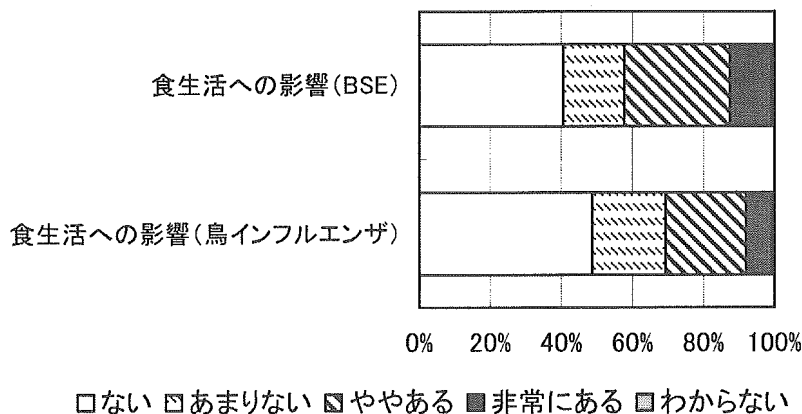
■よく視聴する □ときどき視聴する □あまり視聴しない
 □まったく視聴しない □わからない

Fig.2 感染症の問題についての視聴の程度



0% 20% 40% 60% 80% 100%
 □はい ■いいえ □無回答

Fig.3 感染症に関連する習慣等



□ない □あまりない □ややある ■非常にある □わからない

Fig.4 感染症の問題による食生活への影響

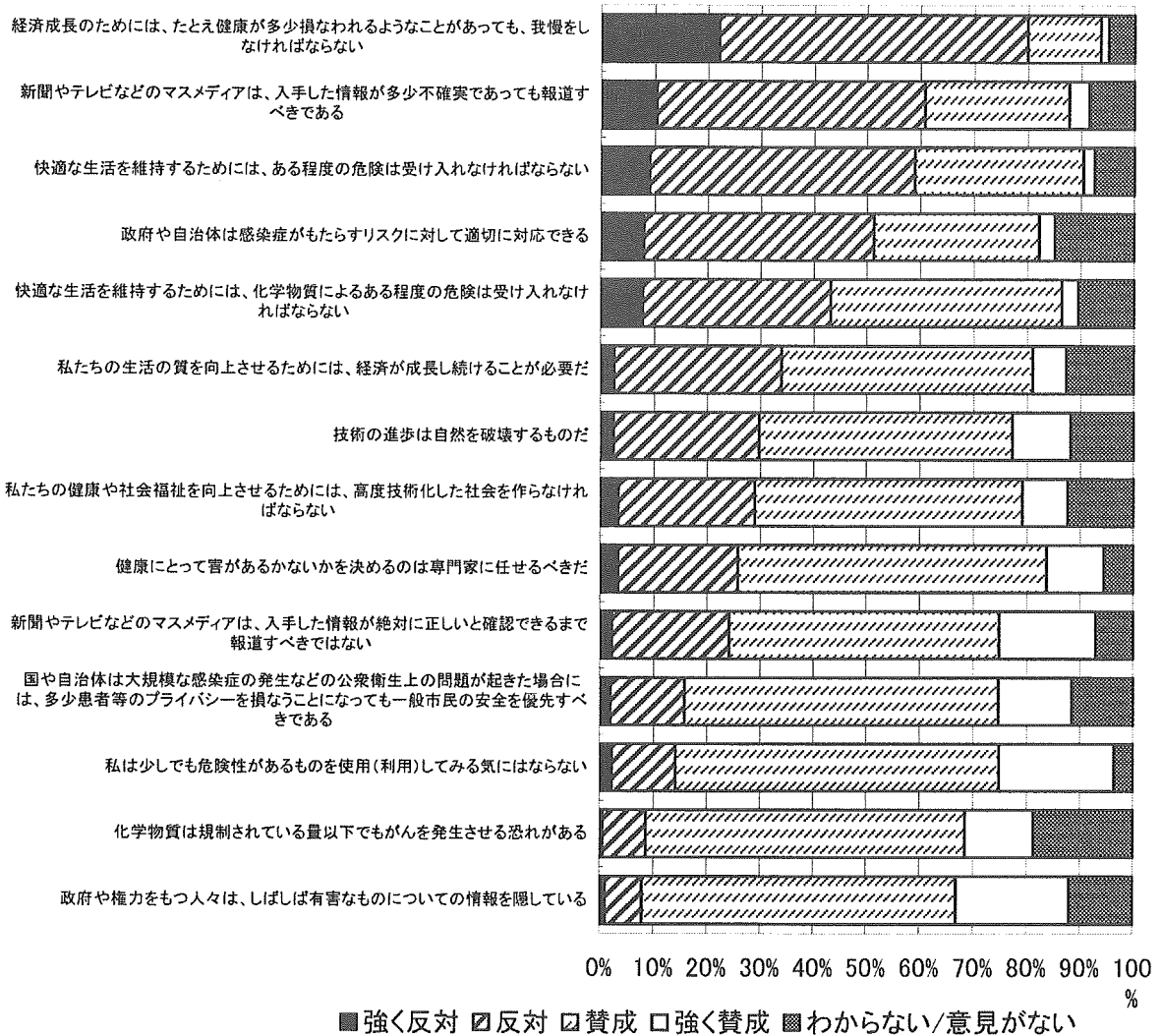


Fig.5 様々な意見に対する賛否

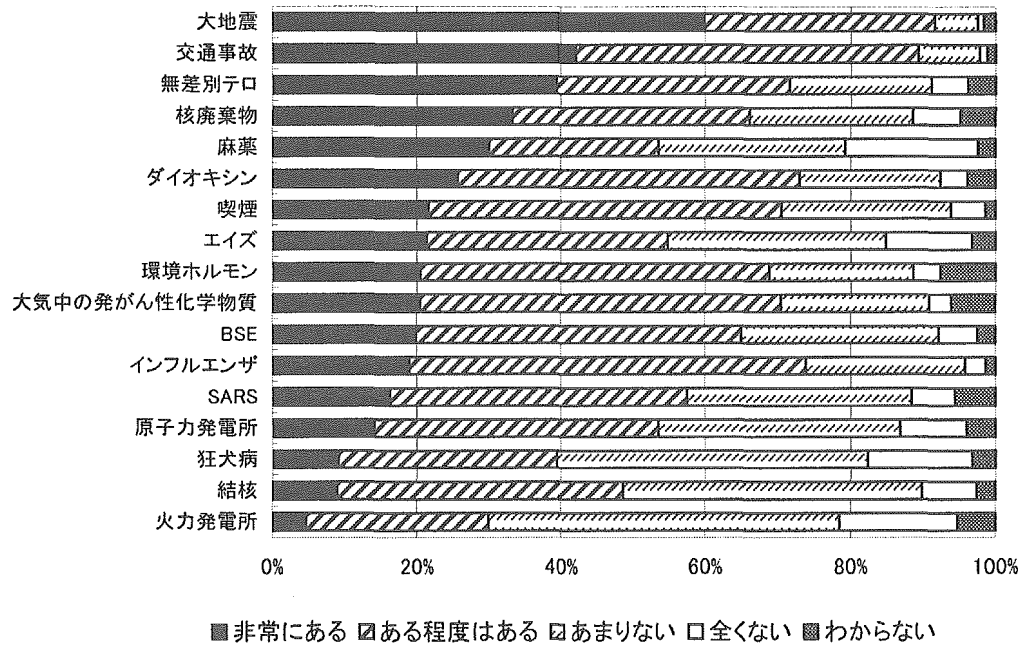


Fig.6 回答者本人とその家族に対する危険度

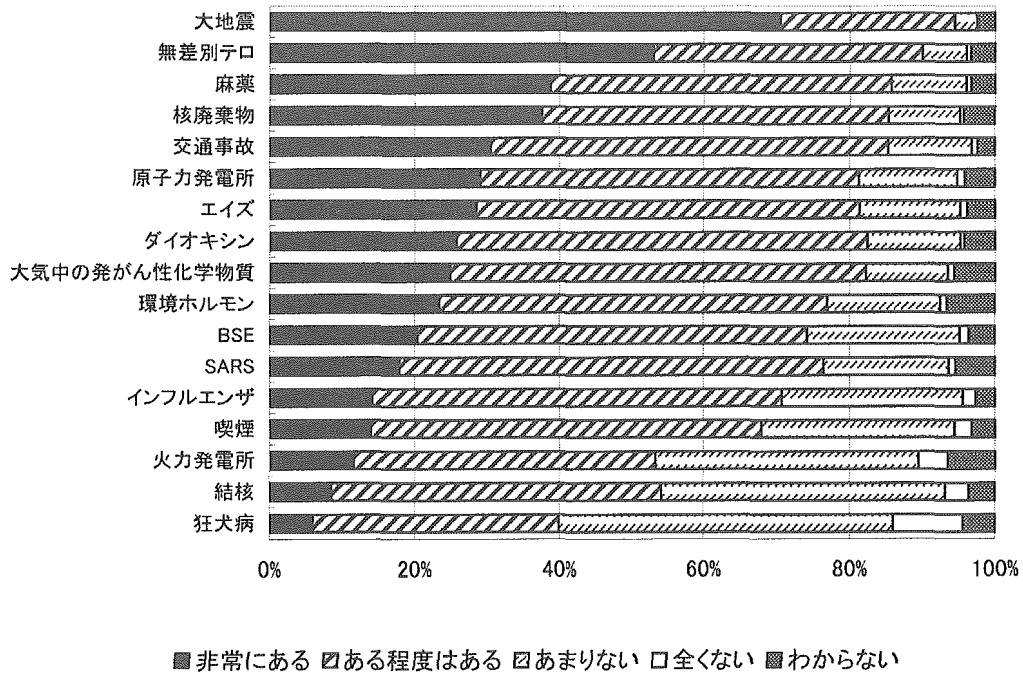


Fig.7 日本社会全体に対する危険度

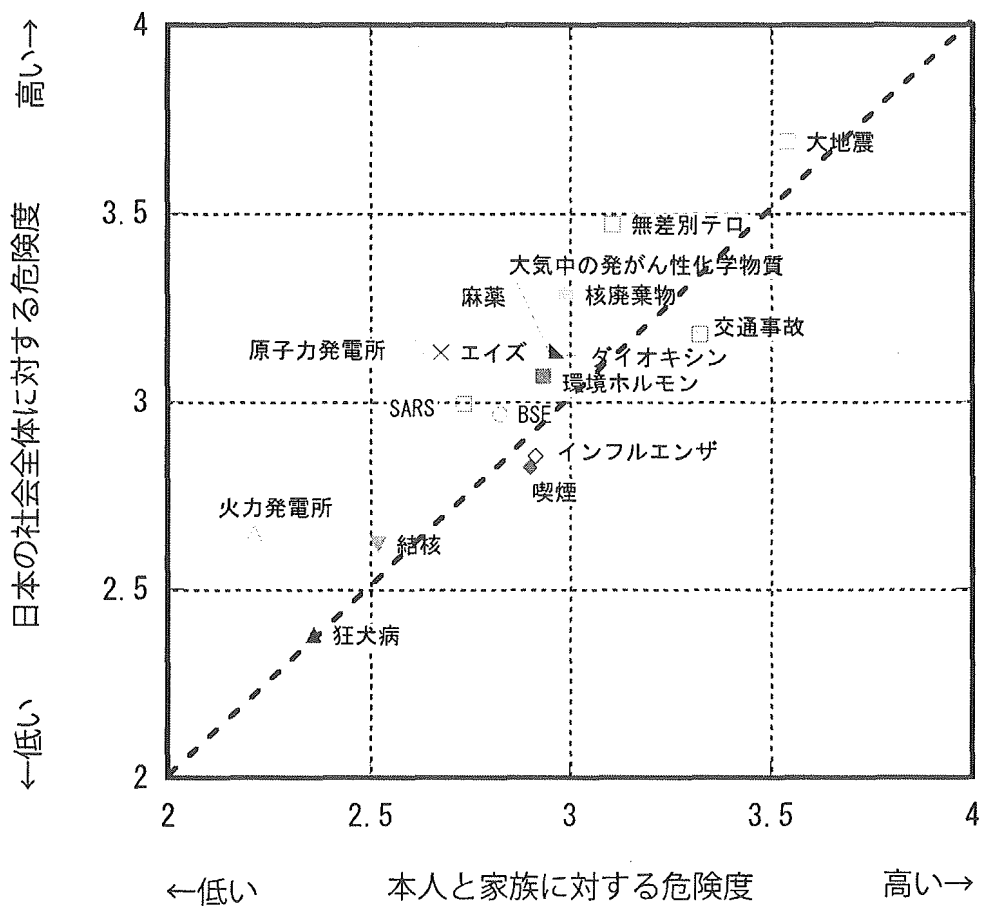


Fig.8 回答者本人と家族、日本社会全体に対する危険度

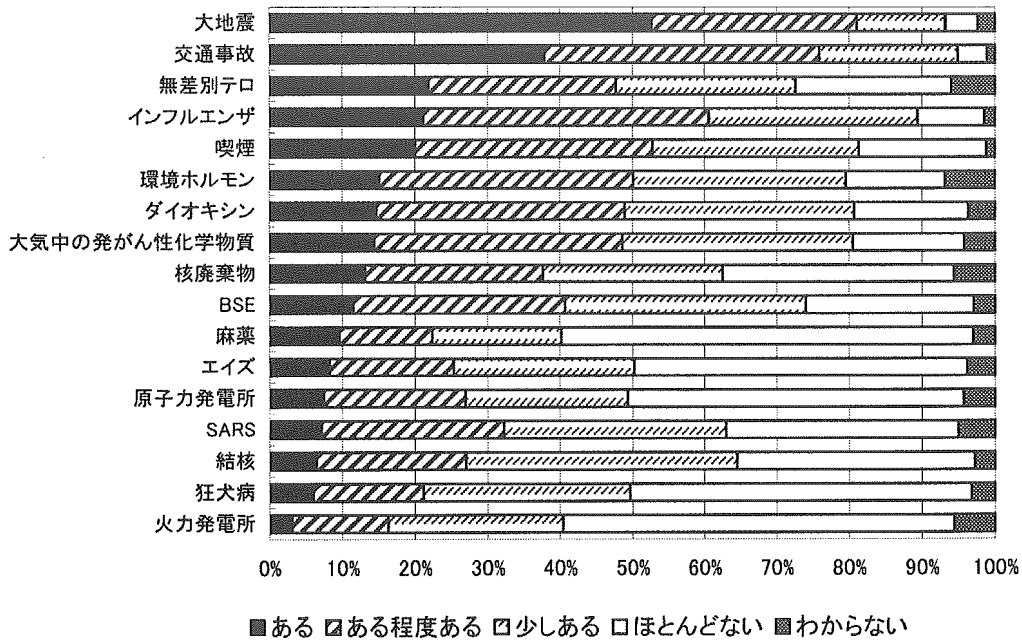


Fig.9 回答者本人と家族に対する被害の可能性

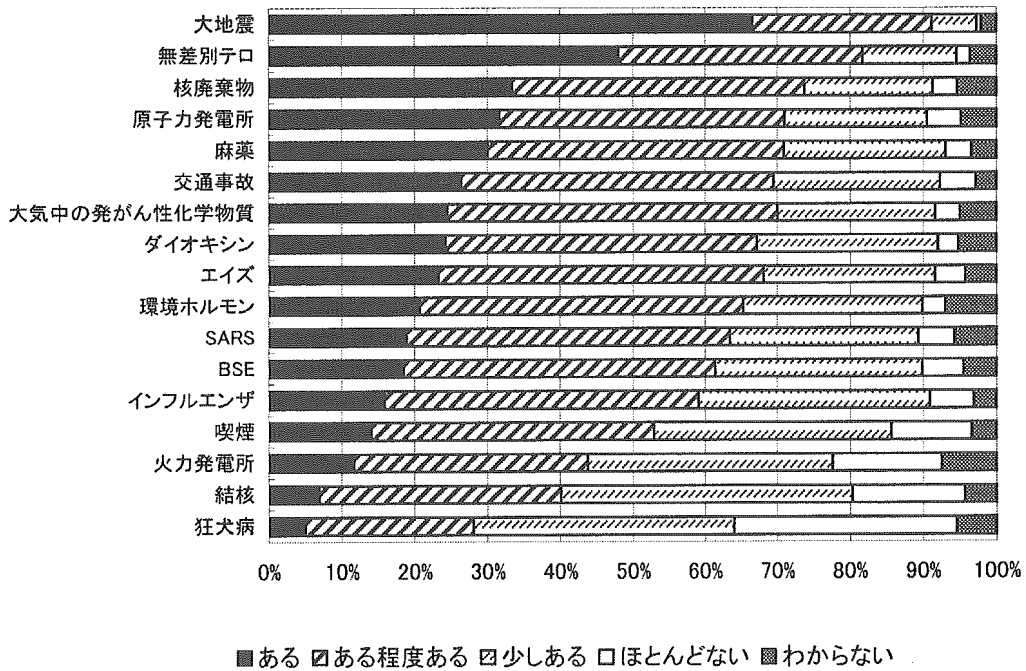


Fig.10 日本社会全体に対する被害の可能性