

そこまで真剣に取り組んでいるようには見えないんですけどね？

U いいえ！ あの……それにつきましては、病院自体がいま持っていらっしゃる患者さんもきちんとやらなければなりませんし、それを動かすことによってあの、起こるデメリット、それからその病院を封鎖することによるメリットを考えて、いまの段階で病院を封鎖することが完全にあのう……伝播をあの……このインフルエンザの伝播を防ぐことだとは我々も考えておりません。

質問 封鎖する権限はあるんですか？

U ありません。

質問 じゃあもう、そのまま営業に任せるしかないということですか？

U はい。

質問 権限はないんですか？

U はい、ありません。

質問 では、どういうことがあっても病院任せ？ 都とか県にもないんですか？

U んん、ございません。

質問 なるほど。じゃあそういうのを隠そうとしている病院があった場合には……。

U だいたい衛生法では日本の国民の方々はやはりそれなりの知識があって、その……と
いうか、それなりのことを考えて行動していただける、という前提に立って法律が作られておりますので、その、そういう強権的なですね、処罰系というのは……

質問 いや、国民の話じゃなくて、病院という私企業であったり。たとえば私立の病院だったら患者が来たときにそれを隠したりするかもしれないし、もしいたとしても医師を休ませるとか後ろに下げるとかそういうことをしないでずっと続けるかもしれませんよね。そういうのがわかっているでも厚労省としては全く何もできない？

U その企業も含めて、国民の、企業と言われましたけれどもそれもやはり日本の国民です。感染症法の中でできるのは、1種の感染症については建物封鎖とかできますが、この、これは現在 H5N1 につきましては2種の感染症に指定されておりまして、これでは建物封鎖とかはできません。

質問 はあ……。

U あの、交通遮断等もできません。

質問 先ほど、もう一人の患者さんについて「その人の人権もあるから一般にその病院を公表はできない」とおっしゃいましたが、ではその病院が仮に営業していたら一般の患者は何も知らずにそこに行くわけですよね？

U ……

質問 じゃあそれはもう発生を放置するしかないということですね？

U あのう……、我々は、いまの感染症法の体系では、その患者さんについても強制的に、あの……行動をあの、制限するとか、あの、まあ先ほど言いましたように建物の封鎖、交通の遮断等はこの第1種の感染症でないかぎりにはできないことになっております。我々は、各病院なり患者さんの良心に期待するしかございません。

質問 でもあれですね、先ほど「知識があるから一般の人が判断できる」とおっしゃいましたが、先ほど出た川崎の患者さんの病院を隠していて、一般の人が川崎のその病院に行ったらどうするんですか？ 厚労省としてはそれをどういうふうにご責任をとるんですか？

U ……まああの、それは患者さんに、あの、そういう状態だ、と、患者さんのご家族にお伝えしてありますので、その患者さんにそれをお願いする次第です。それからまた病院については保健所のほうからこういう一緒に同行した方がいま国立国際医療センターのほうに行かれていますということを、あの、ご連絡申し上げて病院のほうで対応していただくということになります。

質問 ……なんか、一般の人としてはとても保健所とかそんな病院の方をそこまで信頼できないですけどね。この間にももう伝染している人がいるかもしれないんですよ。どうするんですか、その情報を出さないで。

U あのう……、ん、そ、我々としてはあの、もうそれができる限りの対策をとっていると思います。それを出すことで、出すことでそれが封鎖、本当に患者さんをなくすことができるんだったら、我々は即そういう対策をとると思いますけれども、あの……現在のところその必要はないと考えております。

質問 なくすことができるんだったらやるけれども、なくす可能性を高められることをやってはどうか、ということをおっしゃっていると思うんですけども、それはやらない、ということなんですか？

U あの、我々にそういう権限はございません。

質問 ああ、権限がないからやれないということ、それに尽きる？

U 権限がないし、あの、これはある程度あの……、すいません、あの、我々にはその権

限はございませんし、それをすることによっての不利益と、えー……

質問 不利益、ですか。

U そうですね、あの

質問 誰に対する不利益ですか？

U えー、国民、それから病院に対しての不利益と、

質問 病院に対して、ですか？ 国民というよりは。

U いやあの、我々は国民だと思っております。

質問 いや、病院は国民の一人ですけれども、限定された国民である病院に対して気を使っていると思えないんですけど。もし広く国民を捉えた場合にはなるべく早くたくさんの方の情報を出したほうがいいんじゃないですか？

U あの……まあ我々としてはその病院に、病院、それからその近くの保健所、担当の保健所がきちんとした対応をとっていただけると確信しております。

質問 あれですか、仮に神奈川でその病院が後手に回った場合、何万人も患者が発生する可能性があるのに病院を守るということですか？

U いや、病院を守る、ではございません。あの、病院はきちんと対応してくれると思っております。

質問 保証は、

U それを言わない……いや、それを言ったから病院がおかしくなると我々は思っておりませんし、言わないからといってそれは病院を守るためだとも我々は思っておりません。

質問 そもそもあれですか、肝心の患者さんがベトナムで鳥と接触していたかというのはわかったんですか？

U えーと、それについてはあの、患者さんから、えー、いま聞いております。が、あの、う、う、患者さんもいま現在その治療のほうに入っておりますので、あの、ゲホッ、現在のところそれは確認できておりません。それで、同行された方にどのようなところへいらっしゃったのかということを知っておるところでございます。

質問 すいません、いまはもう本当に一刻を争う事態だと思うんですけど。先ほどからお

うかがいしていると、ベトナムでヒトからヒトに感染した可能性が非常に濃厚だというふうに考えられるんですけど。仮に川崎の医院あるいはリムジンバスから患者が発生した場合、前回の会見で「最大限努力している」とおっしゃっていましたが、たとえばいまタミフルの備蓄はどれくらいあるんですか？

U えーと、タミフルにつきましては現在国のほうで 400 万人分。

質問 400 万。

U ええ。

質問 厚労省が昨年発表された話によると必要量は 2,100 (万) ですね。ではいま仮に患者さんが広がった場合、ぜんぜん対応がとれていないということですね？

U あのう、ま、これにつきましては、あのう、近々、あのう、えー、えー、何万人分だったかな……えーと……ん、ちょっとすいません、この 7 月中にあの、あの、あた、新しく量が入りますので、それについて後ほど正確な量をお答えしますが、あのう……えー、都道府県の分と国の分と入ってくることになっています。それから 2,100 万人分、これは再来年、来年までにこれは備蓄する予定であります。

質問 ですが、

U 予定であります。それでこれは世界の中でもいちばんたくさん備蓄があるのは我が国です。で、備蓄としては 300 万人分でございますが、いわゆるあの……本来のインフルエンザ、季節性のまた来年の冬になったら流行りますが、その分のタミフルにつきましてもこれはもう 1,200 万人分、9 月までに確保される予定で、かなりの部分がもう入ってきております。それをあの、緊急に、これはメーカーと協力しまして現場のほうには出すつもりであります。

質問 ごめんなさい、いま本当にもう新型インフルエンザの可能性が高い患者が入っているっていうのに、来年とか今年の 9 月の話をされているってどういうことですか？ それまで待つてくれるんですか、インフルエンザは？

U あのう……世界にもものはありません！ 無い物ねだりをしてもそれはムリです。いまある最大の努力を我々は、あの、しております。日本はタミフルについて言いますと、世界で最大の消費国であり、世界で最大の保有国です。それで我々は対策をしていきたいと思えます。それから、タミフルだけが対策じゃないんですね。先ほど言いましたように、罹ってタミフルを飲むよりも、罹る前に、先ほど言いましたけれども、もう今朝から言っておりますけれども、うがい・手洗い、あの……マスク、ということをしきんとやっていただくほうが、罹ってタミフルというよりもはるかに重要な防御の手段だと思っております。

質問 うがい・手洗いもありますけれども、国としてできることはないんですか？ たとえば以前、東大の先生が「満員電車を止めれば3割ぐらい患者が減る」という話をしましたが、そういうことがわかっているのにいますぐそういう対策はとれないんですか？

U あの、満員電車を止めて3割、という学者さんの報告があることは知っておりますが、あの、まあそれが本当にそうなるかというのは我々も疑問でございます。あの、えー、研究に使われておる感染の係数とか、そこらへんが皆さんが承認できるものかどうかというのは我々も疑問を感じております。社会の動きを全て止めることがいまの日本で可能かどうか。その社会の動きの中で我々は被害を最小限に食い止める努力をしたいと考えております。

質問 でも、少なくともそういう対策をとれば患者さんが減る可能性はあるんじゃないんですか、そこらへんはどうなんですか？

U あのう、患者さんにつきましても、あの、これはもう感染症の考え方で言うと、あの、ある程度軽くですね、罹っていただくほうがいい場合もあり得るわけですね。……えー、重症にならないようにして。あの、一回罹っていただくとこれは免疫ができますので、あの、そういう考え方もございます。あの、ん、えー、感染症の場合、こういういわゆるパンデミックを起こす可能性があるものを、これを全くゼロにする、**all or nothing**の可能性で我々対策は打てません。どう被害を最小限に抑えるか、ということの場合の中に、ある程度実際に蔓延させてそれを小さい形で蔓延させるということも一つの対策としてあると思います。あの、そういった場合に、社会の全体の動きをどうするのか、ということと、の中でそのバランスを見ながら対策を打たなければいけないと考えております。

質問 わかりました。じゃあ厚労省の公式の見解としては「国民に新型インフルエンザに軽く罹れ」ということですか？

U あの、軽く罹ることも一つの。軽く罹ってもらいとそれはもういちばんいいことなんです。実を言うと、これは学者さんの中でもこういう新型インフルエンザが非常に軽い形で、軽い新型インフルエンザが起こってくるとそれは非常に助かる、というふうなことを言われている方がございます、実際に。

質問 軽く罹るか重く罹るかというのは人が決められるものじゃないですよね？

U それは、それだからこそうがい・手洗い、それから日常の体力ですね。

質問 うがい・手洗いしていれば軽く罹ることができるんですか？

U だからこそそれをお願いしているんです、はい。

質問 じゃあ、うがい・手洗いをすることを呼びかける？

U はい！ もうそれはもうずうっと、去年からもうずうっと、この対策の基本としてそれはお願いしております。

質問 それ以外に、

U これはもうぜひお願いしたいと思います。

質問 それ以外に何もしないんですか？ うがい・手洗いだけ？

U それがいちばん基本だと思っております。それ以外に何もしないんじゃないくて、我々、タミフルの備蓄をしておりますし、ワクチンにつきましてもいま作っております。

質問 軽く罹る、とおっしゃいましたし、それがいちばんいいそうですが、うがい・手洗い・マスクの励行はずっと呼びかけしていますが、実際にそのコントロールができない中で軽く罹るというのは具体的にどういう症状をおっしゃっているのですか？

U あの、風邪でも重い軽いがあると思います、それと同じですね。

質問 それと全く同じ。

U ええ。

質問 そういう方から周りに感染するという事は考えられないのでしょうか？ 私が仮にうがい・手洗いをやっていて軽く罹ったとすると。

U そうしたら周りに感染するんですよ。

質問 しますよね。でもそれから強くなっていきますよね、インフルエンザは。

U いやいや、その周りの方も軽くなるように。

質問 でもそれはやっぱり体力だとかあるじゃないですか。

U そうですね。

質問 お年寄りだとか。それを塞ぎ止めることなんかできないんじゃないですか？

U ……それはもう最小限のあれでやっていただきたいと思っています。

質問 それで軽く罹ってというのは無責任ですよ！

質問 重い軽いはその人次第ですから！ うがい・手洗いをしていたって強く罹る人は強く罹るわけですから。うがい・手洗いと関係ないでしょう？

U いえ。

質問 うがい・手洗いすると軽くなるんですか？

U そうです、もうそれがそうだからこそお願いしているんですよ。

質問 そこがよくわかんないんですよ。

U だってそうじゃなかったらそれをね！

質問 罹らないためにうがいをする、というのならわかりますよ。

U いや、罹るときでもまた違いますよ、それは。

質問 それは違うんですか？

U はい。

質問 重い軽いついていうのはウイルスの量で決まるんですか？ 何で決まるんですか？

U それはもうその人の体調とウイルスとの関係ですよ。

質問 体力を整えておくっていうのはわかるんですけど、うがい・手洗いというのはウイルスを体内に入れないためのことじゃないんですか？

U 入ってもやはりそういうことをやっているとやっぱりぜんぜん違います。違う、というふうに我々は聞いています。

質問 入って……どうして違うんですか？ うがい・手洗いによってなんか減らすとか増殖させないことができるんですか？

U あのやっぱり、増殖のあれは遅くなると思いますよ。

質問 思います？

U いや、きちんと、実際その、あの……うがいをすることによって咽頭、喉の部分にあるものをどんどん出すわけです。

質問 ごめんなさい、東南アジアで罹っている患者さんは半分近く死んでるんですよ！ それに対して厚労省の対策は「軽く罹るように」ですか?! しかもどれくらい感染力があるかもわかっていないと何度もおっしゃっているのに、もう、いいんですか、これ、本当に発表して?!

U 一般的なことをまあそういうふうにとられるとアレですけども、基本的に我々は、インフルエンザの対策としては、うーん、タミフルの備蓄、ワクチンの作成をやってお

ります。あの、そして、国民の方々にはうがい・手洗い、それからマスク、ということで防御のアレをとっていただきたい。もうそれが最大の対策だと思っております。それを我々はもうずっと、昨年行動計画を作ったときからもうずっと言っておることで、それをもうキッチリをやるのが我々の対策だと思っております。

質問 患者の場所は公表できない、あとは具体的にこういう対策、という話も出てこない。うがい・手洗いしかないんですか？ もう、本当にそれでベストを尽くしているんですか？

U もうそれが基本だと。その対策が私は基本だと思っております。それと、患者さんの場所についてはその医療機関がきちんとやってくれていると我々は信じております。

質問 要するに厚労省としてはいまもう打つ手がない、うがい・手洗いの呼びかけしかない、ということですね？

U ……

質問 あとはまあ、罹ってください、と？

質問 （笑）そういうことですよね。

質問 事実をちょっと確認したいんですが、いろいろ取材しましたところ、ベトナム支局のほうからこの50代の男性が三菱系の商社マンであるということを知りました。それは事実でしょうか。

U あの、我々はそれを言う任にありません。

質問 え？ いいんですか、それで？ 三菱商事でいいんですね？

U いえ、我々はそれを、

質問 確認したいんですが。

U お答えする立場にはございません。

質問 わかりました。それは個人情報ということですか？

U はい。

質問 個人とねえ、一般国民とどっちが大切なんですかね？ まあここで言わなかったそのおかげで実際罹って死ぬ人がたくさん出てくるかもしれないんです。いいんですか？

U あの、その方が何才か、どこの会社に勤めているかということと、その方の病気がどうなっただけでどう対策をとるかということとは関係ないと思っております。

質問 640 便の搭乗者の方をどうやってフォローされているんですか？

U えーと、これは、実は、すいません、これはいまベトナム航空のほうからリストを貰っておりますが、あの、その方々につきましてはもうイエローカードからの検索と、そこに乗られた方々の、まあわかるかぎりですね、これはもうわからない方もいらっしゃいます、だからこそ皆様にこうやってお願いしたいんですけれども、あの、旅行社等でわかる方々についてはそれを連絡していただくようにしています。

質問 飛行機の中って6時間ぐらい乗っているわけですが、感染しないんですかね？ 今回の方が乗っていて。

U ああ、それはわかりません。あの、感染するともしないとも言えません。感染の可能性があるので呼びかけるということになってまいります。

質問 ということはやはり水際で止めるとしたら、いちばんその可能性が高いと思うんです、飛行機と一緒に乗っていらっしゃる方々が。リムジンバスもそうですけどね。6時間も乗っているんですからね。何らかのもっと積極的な対応とかないんですかね？

U あのう、現在できるかぎりのことは、そのう、いまは昔と違って航空機に乗る方全部住所とか連絡先をきちんと登録して、ということになっておりません。一応電話番号はアレしますけれども、その範囲でご連絡を申し上げるしかございません。

質問 今後の航空会社との対策なんですが、SARS のときの日本航空や全日空は中国便を減便しましたよね。今回はどうなんですか？

U あ、それはあの、それはその、病気の対策としての減便じゃなくて、お客さんの需要が減ったから減便したと聞いておりますので、それはもう航空会社の判断だと思っております。

質問 ベトナムから帰ってくる方々やベトナムから日本に来る方々が乗った飛行機が来ることによって蔓延する可能性はありませんか？

U えー、もうそれはもう、検疫のところでも水際で、問診をきちんとして、そういう方々をきちんと把握する、それしかありません。

質問 じゃあ、検疫は強化する、というお答えですか？

U もうその通りです。

幹事社 じゃあそんなところで終わりにします。また新しく入ったらお願いします。

U はい、はい、よろしくお願いします。

以上

講評資料

緊急時記者会見における注意ポイント

(株)電通パブリックリレーションズ

★ 基本留意点1：メディアの報道“期待”に十二分に応えること

- 高い確度・詳細・最新情報があるはずだ
- 事象への具体的な対応方法が出てくるはずだ
- 全体を主体的に把握しているはずだ
- 基本的に情報は全てを公開すべきだ。
- 事前準備は万全だったはずだ
- 一枚岩として事態に対応しているはずだ

★基本留意点2：メディアの娯楽機能の“期待”に応えないこと

- 情報収集の遅れ（メディアに遅れをとる）
- あいまいな、不足感ある対応策とスピード感ない対応
- 所管分野にしか真剣味が見られない
- 不必要に理由なく情報を非公開とする
- 事前準備に不備・有事の認識に甘さ
- 情報が集約されていない・内部でのコミュニケーションが悪い。

※ 上記は「事実」としてあってはならないが、「イメージ」としても言動のなかに感じさせてはならない。

全ては発信情報の信頼性確保のため

I. 進行・形式全般

1. 定時に入室し着席すること。早目に着席してはならない
2. 座る時は胸と机の間を極力あけない。
3. 冒頭に会見内容を簡単にまとめたステートメントで説明。
4. 複雑な内容や仕組み等は図表等を用意し配布。
5. 「Q&A集」に頼りすぎない。
6. 質問をした記者の方を見て話す。
7. 不必要な動作をしない。カメラはすべてを狙っている。
8. 不用意に笑顔をつくらない。カメラは「楽観視」「当事者意識薄」としてとらえる。
9. 話していないときにも気を抜かない。(特に会見者が複数の場合)
10. もし会見が長時間におよんでも疲れた態度は見せない。
11. 会見終了後も言動において気をゆるめてはならない。
12. 会見の場以外では会見内容以上のことは記者に対して絶対に話さない。
13. 派手なメガネ、時計等の装飾品は控える。
14. 服装は地味めに、適度な身だしなみを。

II. 発表・質疑応答上の心得

15. 誠実さ、熱意、信頼性をもって訴える。
16. 記者とカメラの向こうには数千数百万人の視聴者・読者がいることを忘れない。
17. 一般国民、医療関係者、他省庁、外国人などの関係者すべてを意識して話す。
18. 伝える言葉はしっかり自分のものにし、生きた“自分のことば”で語る。
19. 「ひっかけ質問」や「挑発質問」に乗せられてはならない。落ち着いて回答。

Ⅲ. 質疑応答での話し方のノウハウ

20. 話す時は通常より1テンポ遅く話す。
21. 記者の質問は最後までじっくり聞き、質問の真意は何かを考える。
22. 一つ一つの態度に気を付ける（悪い印象はいつまでも続く）
※視線が過剰に動く、貧乏ゆすり、しきりに汗をふく、手遊び
23. 真摯かつ率直な回答を心がける。分からない時は正直にそう答える。
24. 事例、比喩などを使うことでメッセージは印象深いものとなる。
25. 誤解や悪意を含む質問にも“反論”はしない。諭すように説明し理解を得る。
26. 事実に基づき正確に話す。分かっていること分かっていないことを明瞭に。
27. 簡潔・明瞭に（結論・Yes/Noを先、理由や経緯は後）

Ⅳ. 質疑応答で話す内容の留意点

28. キーメッセージの整理・準備。
29. わかりやすい言葉使い。専門用語・業界内用語は避ける。
30. 釈明・弁明はしない。
31. 『オフレコで』は通用しない。『ノーコメント』と言ってはならない。
32. 『だいたい〜ぐらい』『一部では〜』『〜という場合もある』『おそらく〜』など、例外やほかの可能性を匂わせる曖昧表現は避ける。
33. 記者は常に見出しを考えて取材していることを忘れないこと。
34. 「Yes, but……」的表現はタブーである。
35. 回答に矛盾点を出さない。複数の場合会見者間でも一貫性を。
36. 数字・基本データは正確に。
37. 将来のこともできるかぎり具体的に語る。
38. 第三者の判断や行動についてはコメントしない。批判的コメントは論外。

平成17年度 厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業

新型インフルエンザに対するリスクコミュニケーションの
在り方についての実践的研究

研究者名簿（五十音順）

主任研究者

丸井 英二 （順天堂大学医学部公衆衛生学）

分担研究者

吉川 肇子 （慶應義塾大学商学部社会心理学）

堀口 逸子 （順天堂大学医学部公衆衛生学）

柄本 三代子 （東京国際大学人間科学部社会学）

研究協力者

野村 真利香（順天堂大学医学部公衆衛生学）

赤松 利恵 （お茶の水女子大学生生活科学部）

田崎 陽典 （電通パブリックリレーションズ）

平成17年度 厚生労働科学研究費補助金 厚生労働科学特別研究事業
「新型インフルエンザに対するリスクコミュニケーションの在り方についての実践的研究」
研究報告書

順天堂大学医学部公衆衛生学教室 〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1
TEL:03-5802-1049 / FAX:03-3814-0305
