

(資料1) 新型インフルエンザに関する Key Messages

Category	Key Messages 1	Key Messages 2	一般の人	自治体・企業等の危機管理担当者	保健医療以外の分野の担当者	医療関係者	都道府県・保健所等の新型インフルエンザ対策担当者
新型インフルエンザとは?	新型インフルエンザは必ず起こる	一定の周期で必ず起こるもの	○	○	○	○	○
		過去の新型インフルエンザ発生周期	×	×	×	○	○
		新型インフルエンザが発生したらその拡大を抑えることは不可能	×	×	×	○	○
	新型インフルエンザは通常のインフルエンザとは異なる	免疫(抵抗力)がないために莫大な被害が起こることが想定されている	○	○	○	○	○
		鳥インフルエンザ・新型インフルエンザ・ヒトインフルエンザの関連	△	△	△	○	○
	鳥インフルエンザが人に感染ししかも効率的に人-人感染をおこすようになると新型インフルエンザになる	新型インフルエンザが発生するメカニズム (Reassortment/Mutation)	×	×	×	△	△
鳥インフルエンザには多くの亜型が存在する		×	×	×	△	△	
国のフェーズ分類		×	△	△	△	○	
効率的に人-人感染をおこすようになったときに新型インフルエンザとなる		△	○	○	○	○	
鳥インフルエンザ (H5N1) の現状	鳥インフルエンザ (H5N1) が世界的に拡大し新型インフルエンザとなる可能性がある	2003年から始まった流行が現在も続いている	×	×	×	△	△
	鳥インフルエンザ (H5N1) は死亡率が高く新型インフルエンザになると被害が大きくなる可能性がある	何千人-人感染をおこすように変化してもおかしくない状況	×	×	×	△	△
	鳥インフルエンザ (H5N1) は死亡率が高く新型インフルエンザになると被害が大きくなる可能性がある	現在の死亡率は60%以上	×	×	×	△	△
新型インフルエンザの予測される被害	非常に多くの人々が感染し死亡する可能性がある	H5N1が新型インフルエンザになった場合重症度の高いものとなる可能性がある	×	×	×	△	△
		世界中で爆発的に拡大し大流行をおこす	○	○	○	○	○
		死者も多く発生する可能性があるがどの位の人が死亡するかは不明	△	○	○	○	○
	社会機能が麻痺するような事態が起きる可能性がある	死者・重症者の数にいろいろな要素が決まってくる	×	×	×	○	○
死者は高齢者や乳児抱乳はなく成人でも多く発生する可能性がある		×	○	○	○	○	
新型インフルエンザ対策	ワクチン・抗ウイルス薬はある程度有効だと考えられているが課題もある	H5N1が新型インフルエンザでは日本でも40万人近くが死亡した	△	△	△	○	○
		多くの人が職場に出勤できなくなる(感染およびその他の理由で)	○	○	○	○	○
		ライブライン・物流などが麻痺する可能性もある	○	○	○	○	○
		ワクチン・抗ウイルス薬は有用な手段ではあるが絶対的なものではない	○	○	○	○	○
		ワクチンが被害を抑えるために有効な手段であると考えられる	○	○	○	○	○
		ワクチンの開発・生産には6ヶ月~1年かかる	○	○	○	○	○
		ワクチンの有効性・安全性は不確実な部分もある	×	×	×	○	○
		抗ウイルス薬は新型インフルエンザにもある程度有効であると考えられている	○	○	○	○	○
		抗ウイルス薬は特に初期の段階でワクチンのない時期には重要な役割をもっている	×	×	×	○	○
		抗ウイルス薬の重症例に対する有効性など不明な点もある	×	×	×	○	○
抗ウイルス薬には副作用・耐性などの問題もある	×	×	×	○	○		
実践にいろいろな対策を組み合わせることで被害を最小限に抑える必要がある	被害を最小限に抑える対策として水際での対策・社会的な対策・個人防衛などがある	いづれも絶対的な対策とはならないが、ある程度被害を抑えることが出来ると考えられている	○	○	○	○	○
		マスク・手洗い・うがいなど必ずしも効果的ははっきりしないものもある	×	×	×	×	○
		ウイルスは急速に広がり日本中の広い地域でほぼ同時に流行が起きる	○	○	○	○	○
		どこへも逃げていけない、誰も助けてくれない	○	○	○	○	○
		地域での対応が鍵となる	○	○	○	○	○
		事前の計画立案・実行が重要	△	○	○	○	○
		かからないためにこぼしたらしくのか(人ごみを避ける・食料等の備蓄)	○	○	○	△	○
		かかったら人ごみをつさないようにする(外出の自粛・咳エチケット)	○	○	○	△	○
		コミュニティーでの助け合い(同居者への支援など)	○	○	○	△	○
		政府の対応・準備状況	抗ウイルス薬の備蓄やワクチンの開発が進んでいる	タミフルやリレンザの備蓄が進んでいる	○	○	○
H5N1に対するワクチンの開発が行われている	△			△	△	○	○
国・都道府県で新型インフルエンザ行動計画が策定されている	ワクチンの備蓄も計画されている		×	×	×	○	○
	国の行動計画・ガイドラインが作成されている		○	○	○	○	○
対策実施の詳細などこれからの課題も多く残されている	対策実施の詳細などこれからの課題も多く残されている	×	×	×	×	○	

(資料2) 厚生労働省「新型インフルエンザに関するQ&A (平成19年12月26日改訂版)、感染症研究所感染症情報センター「インフルエンザパンデミックに関するQ&A (2006年12月改訂版)」、外務省「海外渡航者のための鳥及び新型インフルエンザに関するQ&A (平成20年8月28日改訂)」の記述の比較 (一部のみ)

1. 新型インフルエンザの説明

厚生労働省：新型インフルエンザとは何ですか？

(答) 新型インフルエンザウイルスとは、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスが人に感染し、人の体内で増えることができるように変化し、人から人へと効率よく感染できるようになったもので、このウイルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザです。新型インフルエンザウイルスはいつ出現するのか、誰にも予測することはできません。人間界にとっては未知のウイルスでほとんどのヒトは免疫を持っていませんので、これは容易に人から人へ感染して広がり、急速な世界的大流行 (パンデミック) を起こす危険性があります。現時点で、こうした性質を持つ新型インフルエンザの発生は確認されていません。

感染症研究所：「新型インフルエンザ」、また「インフルエンザ・パンデミック」とはどのような意味でしょうか？

(答) 厚生労働省の「新型インフルエンザ対策報告書」(2004年8月)によると、「過去数十年間にヒトが経験したことがないHAまたはNA亜型のウイルスがヒトの間で伝播して、インフルエンザの流行を起こした時、これを新型インフルエンザウイルスとよぶ。」と定義され、本邦においては、WHO フェーズのフェーズ4以降は、流行しているウイルスについてこの言葉を使用するとされています。つまり、動物、特に鳥類のインフルエンザウイルスが人間世界に侵入し、その遺伝子に変異を起こしたり、ヒトのインフルエンザウイルスとの間で遺伝子の組み換えを起こしたりして、ヒトの体内で増えることができるようになり、ヒトからヒトへと効率よく感染できるようになったものが新型インフルエンザウイルスですが、本邦においては、WHO フェーズのフェーズ4以降は、流行しているウイルスについてこの言葉を使用することとなり、ここからフェーズ6までの過程にあるものをすべてひっくるめてこう呼ぶこととなります。この新型インフルエンザウイルスが人に感染して起こる病気が、新型インフルエンザです。「パンデミック (Pandemic)」という言葉のもともとの意味は、地理的に広い範囲の世界的流行および、非常に多くの数の感染者や患者を発生する流行を意味するもので、AIDSなどにも使用されてきました。インフルエンザ・パンデミックは、「新型インフルエンザウイルスがヒトの世界で広範かつ急速に、ヒトからヒトへと感染して広がり、世界的に大流行している状態」を言います。実際には、WHO フェーズの6をもって、パンデミックということになります。またこのときに分離されるウイルスを、Pandemic strainと呼びます。また最近では、「パンデミック」と言う言葉が、「インフルエンザ・パンデミック」と同じ意味に使用されることもあります。

外務省：鳥インフルエンザって何ですか？通常のインフルエンザや新型インフルエンザとは違うのですか？

(答) インフルエンザウイルスには、A、B、Cの3つの型があります。このうちA型インフルエンザウイルスは、ウイルス表面の16種類のHA（赤血球凝集素）と9種類のNA（ノイラミニダーゼ）という糖蛋白により、多くの型に分けられます。日本で毎年冬になると流行する季節性のインフルエンザは、A型インフルエンザであるH1N1型、H3N2型とB型です。

鳥インフルエンザは、A型インフルエンザウイルスを原因とする鳥の感染症で、その中でも発症すると重篤な症状と高い死亡率を示すものを「高病原性鳥インフルエンザ」といいます。鳥インフルエンザは、通常ヒトに感染することはありませんが、現在、家禽類の間で世界的に流行しているH5N1型鳥インフルエンザのヒトへの感染症例が増えており、今後、これがヒト社会に定着して、ヒトからヒトへ感染する新型インフルエンザになることが懸念されています。

2. ワクチン・抗インフルエンザ薬について

厚生労働省：新型インフルエンザにワクチンは効きますか。

(答) 通常のインフルエンザの予防接種は、新型インフルエンザとはウイルスの種類が異なるため、感染防止の効果はほとんど期待できないと考えられています。新型インフルエンザに対して効果が期待できるワクチンとして、プレパンデミックワクチンとパンデミックワクチンがあります。プレパンデミックワクチンとは、新型インフルエンザウイルスが大流行（パンデミック）を起こす以前に、トリーヒト感染の患者または鳥から分離されたウイルスを基に製造されるワクチンを指します。政府は現在流行している鳥インフルエンザウイルス（H5N1）に対するワクチンをプレパンデミックワクチンとして製造、備蓄しています。パンデミックワクチンとは、ヒトーヒト感染を引き起こしているウイルスを基に製造されるワクチンです。プレパンデミックワクチンと異なり、ワクチンの効果はより高いと考えられます。ただし、パンデミックワクチンは実際に新型インフルエンザが発生しなければ製造できないため、現時点で製造、備蓄は行えません。

厚生労働省：抗インフルエンザウイルス薬はどのようなものがあるのですか。

(答) 新型インフルエンザの治療薬としては、毎年流行する通常インフルエンザの治療に用いられているノイラミニダーゼ阻害薬が有効であると考えられています。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のリン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）と経口吸入薬のザナミビル水和物（商品名：リレンザ）があります。

感染症研究所：新型インフルエンザ用のワクチンは現在ありますか？

(答) 厳密に言いますと、「新型インフルエンザ用のワクチン」は、新型インフルエンザウイルスが発生しないと製造することができません。現時点では、新型インフルエンザウイルスが存在しないため、ワクチン也没有ありません。しかし、日本を含む先進工業国では、これまでの鳥からヒトへ感染した事例から分離されたウイルスを元にワクチン用に開発された種ウイルスから、A/H5N1 亜型のインフルエンザウイルスに対するワクチンを開発しています。本邦においては、平成 18 年から 19 年にかけて臨床試験が行われており、平成 19 年度に認可申請が予定されています。ただし、このワクチンはベトナムで流行した A/H5N1 亜型のウイルスをもとに作成されており、現在の A/H5N1 亜型からパンデミックが発生したとしても、そのときには抗原性は変化していることが考えられるため、パンデミックとなったときのウイルスに効果があるかどうかはわかりません。したがって、このワクチンは「プレパンデミックワクチン」という位置づけになり、新型インフルエンザ用のワクチンではありません。実際にはパンデミックになった際に、そのときのウイルスを使用して製造される「パンデミックワクチン」が必要となります。しかしながら、パンデミックワクチンはあくまでパンデミックが発生してからでないと製造できませんし、その製造には、ウイルスが発見されてから少なくとも 6 カ月間かかります。このため、最初のパンデミック第一波には間に合わないの、状況によっては、少なくとも基礎免疫をつけることができる「プレパンデミックワクチン」を接種することも考えられています。

感染症研究所：新型インフルエンザの治療法はありますか？

(答) 現在のところ、新型インフルエンザの原因としてどのようなウイルスが発生するのかわかりませんので、明確に言うことはできません。しかし、原因となるウイルスがその薬剤に耐性をすでに持っていない限り、A 型インフルエンザに効果のある抗インフルエンザウイルス薬（オセルタミビル、ザナミビルなど）が有効であると考えられています。少なくとも、今アジアで問題となっている、H5N1 亜型の鳥インフルエンザウイルスには、実験上では効果があることが判明しています。しかし、これまでのヒト患者への使用報告では使用開始時期が遅すぎた可能性があるなどの理由から、実際にヒトで効果があるかどうかの確証は得られていません。また、実際の効果について懐疑的な意見もあり、その最適な投与量や投与期間についても十分な知見が得られていません。現状では、発病して早期に使用すれば効果が期待できると考えられていますが、今後も症例を集積して検討していくことが必要です。また、1918 年のスペインインフルエンザの遺伝子を含んで人工的に再構成されたインフルエンザウイルスの実験により、スペインフルのウイルスは、現在使用されている抗インフルエンザ薬である、リマンタジンとオセルタミビルに感受性があることを示唆しています。また、ウイルス感染に加えて、細菌（ウイルスとは異なる種類の微生物）による肺炎などの感染（二次感染といいます）がおこることにより症状が重症になることがあります。この際は抗菌剤が投与されます。そのほかに、肺への障害が大きい場合は人工呼吸器の使用などが行われます。実際の新型インフルエンザの治療法に関しては、新型インフルエンザが発生し、その疾患の特徴が明らかになった段階で、速やかに検討、改良、開発されることになると考えられます。

外務省：新型インフルエンザの予防接種（ワクチン）や治療薬はあるのですか？

(答) 新型インフルエンザのワクチン（パンデミックワクチン）は、新型インフルエンザが発生して、そのウイルスが確認されてからでないと製造することができないため、現時点では存在しません。

新型インフルエンザの治療薬については、新型インフルエンザが発生していない段階で確実なことは言えませんが、季節性のインフルエンザの治療に用いられているノイラミニダーゼ阻害薬が有効ではないかと考えられています。ノイラミニダーゼ阻害薬には、経口内服薬のリン酸オセルタミビル（商品名：タミフル）と経口吸入薬のザナミビル水和物（商品名：リレンザ）があります。

なお、パンデミックワクチンの製造には、現在の技術では、新型インフルエンザウイルスが分離され、ワクチン製造を開始してから数ヶ月必要と言われています。また、日本国民全員分のパンデミックワクチンを製造するためには、新型インフルエンザ発生から1年半前後の期間を要することが予想されています。なお、ワクチンメーカーは、H5N1型鳥インフルエンザウイルスから製造したワクチン（プレパンデミックワクチン）を開発していますが、このプレパンデミックワクチンが実際に新型インフルエンザに効果があるか否かについては、新型インフルエンザが発生していない段階では、十分な検証はできません。

厚生科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）

分担研究報告書

ProMed（国際感染症学会ニュースソース）から解析する輸入感染症と食製品関連感染症

研究分担者 西條政幸 国立感染症研究所ウイルス第1部第3室・室長

研究要旨：世界中の感染症情報が広く集まれ、そして、その情報を配信しているウェブサイト [ProMed-mail、国際感染症学会（International Society for Infectious Diseases）主催] を利用して、社会に混乱を及ぼすことの多い輸入感染症と食品関連感染症の世界的動向を解析した。配信された情報から、122 件の輸入感染症事例と 35 事例の原因病原体の明らかにされた食品関連感染症流行事例を解析した。輸入感染症では、感染症別にコレラ（40 件）、マラリア（16 件）、デングウイルス感染症（9 件）、麻疹（8 件）の順に多かった。致死性感染症として恐れられているウイルス性出血熱の輸入感染症例では、3 件のラッサ熱、2 件のハンタウイルス肺症候群、1 件のクリミア・コンゴ出血熱が報告されていた。食品関連感染症事例の内訳はボツリヌス中毒（9 事例）、サルモネラ菌による食中毒（7 事例）、出血性大腸菌による食中毒（6 事例）、黄色ブドウ球菌性食中毒（4 事例）、赤痢菌による食中毒（3 事例）、ノロウイルス腸炎（2 事例）、リステリア症（2 事例）、A 型肝炎ウイルス（1 事例）、キャンピロバクター腸炎（1 事例）であった。輸入感染症報告事例の多くは、熱帯地域からいわゆる先進国に輸入されたケースであった社会に影響を及ぼす危険性の高い輸入感染事例や食品関連大規模感染症に対する健康危機管理のあり方をあらかじめ検討しておくことが重要と考えられた。

A. 研究目的

社会に大きな混乱を及ぼす感染症事例として、致死率の比較的高い輸入感染症や食品関連感染症が上げられる。幸い、わが国では SARS の流行は発生しなかったものの、現実には 2003 年に重症急性呼吸器感染症（SARS）が世界的に流行し、2006 年には日本で根絶されている狂犬病患者の輸入感染例が発生発生した。これらは危機管理対策を要する輸入感染事例であった。2003 年には、中央部から西アフリカに分布するサル痘ウイルス感染症（ヒトの感染症は

ヒトサル痘と呼ばれる）が米国で流行した。その原因はサル痘ウイルスの宿主であるげっ歯類がガーナから輸出されていたことであった。そのげっ歯類の一部は、米国経由でわが国にも輸出されていた事実が明らかにされている。米国でのヒトサル痘の流行は、ヒトサル痘が天然痘とほぼ同様の症状を呈し、バイオテロリズムによる天然痘の発生を想定させ、米国社会的に大きな動揺をもたらした。

一方、食品の安全は国民にとって重要な課題のひとつである。食品関連感染症は、特に食品

加工会社によって製造された製品が病原体に汚染され、それが原因となった大規模感染症の社会に及ぼす影響は計り知れない。1997年に大阪で発生した出血性大腸菌 0157:H7 による食品関連大規模感染症や 2000年に大阪を中心に発生した黄色ブドウ球菌産生エンテロトキシンが含まれたミルクによる食品関連大規模感染症の事例は記憶に新しい。

このような社会に混乱を及ぼす可能性の高い大規模感染症について、国際感染症学会

(International Society for Infectious Diseases) が主催する、多くの感染症情報が迅速に配信されている ProMed-mail (<http://www.isid.org/>) の情報を基に解析した。

B. 研究方法

1) ProMed-mail 配信情報からの輸入感染事例の収集。インターネットを通じて ProMed-mail のホームページの配信メール検索システムを利用し、語句語句「imported」または「food」がメールタイトルに含まれるものを選択した。選択されたそれぞれの内容を検討し、輸入関連事例毎にまとめた。

2) 各輸入感染事例の解析。各輸入感染事例および食品関連大規模感染症事例について、報告日、タイトル、疾患、原因病原体、輸出国、輸入国、および事例の内容等を解析した。

(倫理面からの配慮について)

該当事項はない。

C. 研究結果

1. 輸入感染症事例

1) 輸入感染症情報。1995年10月から2007年12月までに配信された情報(メール)のタイトルに「imported」が含まれるものは334件で、それらは122件の輸入感染症事例に関するものであった。

2) 輸入感染事例の内容。細菌性感染症では、ビブリオ菌によるコレラ(40件)、サルモネラ菌(5件)、ジフテリア菌によるジフテリア(3件)、レジオネラによる肺炎(2件)、赤痢菌による赤痢(2件)、カンピロバクターによる腸炎(1件)、大腸菌による出血性腸炎(1件)、髄膜炎菌による流行性髄膜炎(1件)、A型パラチフス菌による腸チフス(1件)、多剤耐性黄色ブドウ球菌による院内感染(1件)が報告されている。ウイルス性疾患では、デングウイルスによる出血熱や熱性疾患(9件)、麻疹ウイルスによる麻疹(8件)、西ナイルウイルスによる脳炎・熱性疾患(4件)、黄熱ウイルスによる黄熱(3件)、ラッサウイルスによる出血熱(3件)、流行性耳下腺炎ウイルスによる流行性耳下腺炎(3件)、ハンタウイルスによるハンタウイルス肺症候群(2件)、A型肝炎ウイルスによる肝炎(1件)、クリミア・コンゴ出血熱ウイルスによるクリミア・コンゴ出血熱(1件)、チクングニアウイルスによる熱性疾患(1件)、E型肝炎ウイルスによる肝炎(1件)、ヒト免疫不全ウイルスによる後天性免疫不全症候群(1件)、日本脳炎ウイルスによる脳炎(1件)、マレーバレーウイルスによる脳炎(1件)、ポリオウイ

- ルスによるポリオ（1件）、ロスリバーウイルスによる脳炎（1件）、狂犬病ウイルスによる狂犬病（1件）、セントルイス脳炎ウイルスによる脳炎（1件）が報告されている。真菌感染症では、サイクロスポーラによる腸炎（1件）が、原虫疾患では、マラリア原虫によるマラリア（16件）、トリキネラによるトリキネラ症（2件）、トリパノソーマによるアフリカトリパノソーマ症（1件）、ドラクンクルス症（1件）が報告されている。
- 3) 輸出地と輸入地。輸入感染症事例における感染症輸出地域は、アジア（59件）とアフリカ（25件）が主であった。マラリアの輸入感染輸出国はアジア、アフリカ、中南米の国々であった。半数以上のコレラ事例の輸出国はアジアの国々で、その他では、アフリカや南米の国々が輸出国であった。デングウイルス感染症輸出国の多くはアジアにあり、2事例が中南米であった。致死率の高いウイルス性出血熱であるラッサ熱の3事例の輸出地は西アフリカで、1事例のクリミア・コンゴ出血熱の輸出国はジンバブエであった。ProMed-mailで報告されている輸入感染事例の輸入国は、北米、ヨーロッパ、日本などの先進国であった。
- 4) 日本が輸入国となった輸入感染事例。日本が輸入国となった事例は、すべてコレラによるものであった。
2. 食品関連大規模感染症事例
- 1) 食品関連大規模感染症情報。1995年10月から2008年7月までに配信された情報（メール）のタイトルに「food」が含まれ、その内容を解析し、35事例の比較的大きな食品

関連感染症流行が報告されていた。

- 2) 食品関連大規模感染症事例の内容。ボツリヌス中毒（9事例）、サルモネラ菌による食中毒（7事例）、出血性大腸菌による食中毒（6事例）、黄色ブドウ球菌性食中毒（4事例）、赤痢菌による食中毒（3事例）、ノロウイルス腸炎（2事例）、リステリア症（2事例）、A型肝炎ウイルス（1事例）、キャンピロバクター腸炎（1事例）であった（表）。ボツリヌス中毒（9事例）では、各流行の規模が、患者数は20人以下と比較的小さいものが多かった。ただし死亡率が高いことが特徴的であった。サルモネラ症の食品関連大規模感染症では、400人または700人以上患者が発生した事例もあった。チーズや鶏肉がサルモネラ菌に汚染されていたことが感染源のひとつであった。出血性大腸菌 O157/H7 による食中毒でも少人数の患者が発生した事例から400人以上の患者が発生した事例が報告されている。ある食品加工業者が製造したファースト食品が出血性大腸菌 O157/H7 に汚染されていたことが大規模感染症の原因であった。A型肝炎ウイルスによる食品関連大規模感染症の1事例では、43人の患者が発生し、1人が死亡した。感染源は、あるレストランで提供されたコールソウであった。黄色ブドウ球菌エンテロトキシンによる大規模感染症4事例のひとつは、2000年に大阪で発生した雪印食中毒事件で、患者数は11,000人を超えた。赤痢による事例の1事例は、細菌の取り扱いの知識のある専門家が意図的にマフィンなどを赤痢菌で汚染させて患者を発生させたものである。

D. 考察

本研究では、世界における感染症情報を迅速に配信している国際感染症学会主催の ProMed-mail を利用して、世界における輸入感染症事例と食品関連大規模感染症の実態を解析した。

2008 年、米国とオランダでウガンダからの帰国者がマールブルグ出血熱を発症した事例が報告された。特にオランダでのマールブルグ出血熱輸入感染症事例の発生は、マスコミを通じて極めて高い関心を集めた。また、ザンビアにおいてこれまで知られていなかった新種のアレナウイルスによる出血熱の流行事例が報告され、ザンビアから南アフリカへの輸入感染事例も報告されている。わが国において 1970 年のネパールで感染し、帰国後発症した狂犬病輸入感染事例から 36 年ぶりとなる 2006 年に、フィリピンで感染し、帰国後発症して死亡した 2 例の狂犬病輸入感染事例が発生している。致死的な感染症の輸入事例は、社会に動揺をもたらす。今回の解析の結果から、輸入感染症は決して稀なものではないことが容易に想像できる。

一方、食品関連大規模感染症の原因として重要な 4 大病原体は、サルモネラ菌、出血性大腸菌、黄色ブドウ球菌、ボツリヌス菌と言える。これらの流行では、サルモネラ症では敗血症、出血性大腸菌感染症では溶血性尿毒症候群（腎不全）、ボツリヌス症では神経麻痺といった合併症を伴い死亡する患者が比較的多い。また、今回の検討では、把握することはできなかったが、飲料水や牛乳がリステリア菌によって汚染

されていたことが原因の食品関連大規模感染症が報告されている。

出血性大腸菌やサルモネラ菌、黄色ブドウ球菌エンテロトキシン関連大規模感染症の流行は、発達した流通網が感染拡大の原因であった、患者数が多いだけではなく、多くの地域で患者が発生し、また、地域毎で患者発生時期が異なっていることが、このような食品関連感染症流行の特徴であった。上記 4 大原因菌による食品関連大規模感染症の発生予防は重要なことではあるが、完全に防ぐことは困難なことと思われる。

輸入感染事例や食品関連感染症が及ぼす社会への混乱についてあらかじめ検討しておき、クライシス発生時におけるマスコミを通じた情報発信のあり方を検討することが重要と考えられる。流通する食品が原因となる社会危機（クライシス）は、感染症の他に、毒性のある化学物質によって食品が汚染されたことが原因となる。また、化学物質に汚染された飲料水を介した大規模健康被害も、食品関連社会危機の事例として加えておかなければならない。その中で、今回の検討では、食品関連大規模感染症事例についてのみ検討した。狂牛病の原因である異常プリオンを食して感染する変異型クロイツ・フェルト症候群の食品関連大規模感染症の流行についても、本研究では触れられていない。食品関連クライシスを検討するには、化学物質汚染が原因となる事例も含めて解析する必要があるものと考えられる。さらなる研究が必要である。

E. 結論

国際感染症学会主催の ProMed-mail を利用して、世界における輸入感染症事例と食品関連大規模感染症事例を解析した。これらの感染症流行が社会に及ぼす影響についてあらかじめ検討しておき、クライシス発生時におけるマスクミを通じた情報発信のあり方を検討することが重要である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) Saijo, M., Suzutani, T., Mizuta, K., Kurane, I., Morikawa, S.: Characterization and susceptibility to antiviral agents of herpes simplex virus type 1 that codes a unique thymidine kinase gene with an amber codon between the first and the second initiation codons. *Arch Virol* 153:303-314, 2008
- 2) Saijo, M., Ami, Y., Suzaki, Y., Nagata, N., Iwata, N., Hasegawa, H., Ogata, M., Fukushi, S., Mizutani, T., Iizuka, I., Sakai, K., Sata, T., Kurata, T., Kurane, I., Morikawa, S.: Diagnosis and assessment of monkeypox virus (MPXV) infection by quantitative PCR assay: differentiation of Congo Basin and West African MPXV strains. *Jpn J Infect Dis* 61:140-142, 2008
- 3) Nagata, N., Iwata, N., Hasegawa, H., Fukushi, S., Harashima, A., Sato, Y., Saijo, M., Taguchi, F., Morikawa, S., Sata, T.: Mouse-passaged severe acute respiratory syndrome coronavirus induces an exacerbated pneumonia in mice. *Am J Pathol* 172:1625-1637, 2008
- 4) Ami, Y., Nagata, N., Shirato, K., Watanabe, R., Iwata, N., Nakagaki, K., Fukushi, S., Saijo, M., Morikawa, S., Taguchi, F.: Co-infection of respiratory bacterium with SARS coronavirus induces an exacerbated pneumonia in mice. *Infect Microbiol* 52:118-127, 2008
- 5) 福士秀悦, 平井明香, 新倉綾, 山田靖子, 前田健, 吉川泰弘, 横山勝, 水谷哲也, 酒井宏治, 西條政幸, 倉根一郎, 森川茂: コウモリ由来ACE2発現細胞を用いたSARSコロナウイルスの感染性の解析. *獣医畜産新報* 61:199-201, 2008
- 6) 北本憲利, 森川茂, 西條政幸, 加藤陽二, 田中智之: 抗ワクシニアウイルス単クローン抗体のサル痘ウイルスに対する反応性とその有用性. *感染症学雑誌* 82:224-225, 2008
- 7) Watanabe, S., Mizutani, T., Sakai, K., Kato, K., Tohya, Y., Fukushi, S., Saijo, M., Yoshikawa, Y., Kurane, I., Morikawa, S., Akashi, H.: Ligation-mediated amplification for effective rapid determination of viral RNA sequences (RDV). *J Clin Virol* 43:56-59, 2008

- 8) Saijo, M., Morikawa, S., Kurane, I.: Real-time quantitative polymerase chain reaction for virus infection diagnostics. *Exp Opin Med Diagnost* 2:1155-1171, 2008
2. 学会発表
- 1) 西條政幸, 塩田智之, 錫谷達夫, 倉根一郎, 森川茂: 293T細胞におけるHSV-1組換えチミジンリン酸化酵素の発現と薬剤感受性試験への応用: 第18回抗ウイルス療法研究会, 鹿児島 (2008. 5)
- 2) Saijo, M.: Virological insight into Crimean-Congo hemorrhagic fever outbreak in Xinjiang, China: Third AREVA-Pasteur Forum, Shanghai, China (2008. 6)
- 3) Saijo, M., Ami, Y., Suzaki, Y., Nagata, N., Hasegawa, H., Iwata, N., Ogata, M., Fukushi, S., Mizutani, T., Kurane, I., Kurata, T., Morikawa, S.: Post-exposure vaccination with a highly attenuated vaccinia vaccine, LC16m8, for protection of nonhuman primates from monkeypox: 13th International Conference on Infectious Diseases, KL, Malaysia (2008. 6)
- 4) Izuka, I., Saijo, M., Ami, Y., Suzaki, Y., Nagata, N., Hasegawa, H., Ogata, M., Sakai, K., Fukushi, S., Mizutani, T., Kurane, I., Morikawa, S.: The loop-mediated isothermal amplification-based diagnostics for monkeypox virus infection: 13th International Conference on Infectious Diseases, KL, Malaysia (2008. 6)
- 5) 西條政幸: 1類感染症: 第3回輸入感染症講習会, 逗子市 (2008. 9)
- 6) 水谷哲也, 山尾卓也, 江下優樹, 片野晴隆, 黒田誠, 関塚剛史, 渡辺俊平, 明石博臣, 竹原一明, 木原悠希, 佐藤朝光, 西村美保, 酒井宏治, 福士秀悦, 西條政幸, 緒方もも子, 中内美名, 倉根一郎, 森川茂: ウイルスの網羅的検出法 (RDV法) と次世代シーケンサーによる新しいウイルスの発見: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)
- 7) 酒井宏治, 網康至, 水谷哲也, 岩切章, 山本正悟, 平井明香, 須崎百合子, 滝本一弘, 田原口元子, 飯塚愛恵, 福士秀悦, 西條政幸, 永田典代, 長谷川秀樹, 山田靖子, 倉根一郎, 森川茂: 急性呼吸器疾患患者から分離された新型レオウイルスの性状解析及びマウスでの感染実験: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)
- 8) 永田典代, 岩田奈織子, 長谷川秀樹, 福士秀悦, 西條政幸, 森川茂, 佐藤由子, 佐多徹太郎: SARS-CoV感染動物モデルを用いたSARS発症機序の解明と治療法の検討: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)
- 9) 石岡賢, 佐藤友香, 金子久俊, 西條政幸, 錫谷達夫: HSV-1に対するアシクロビルとインターフェロンが相乗効果を示す機構について: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)

- 10) 西條政幸, 網康至, 須崎百合子, 永田典代, 長谷川秀樹, 飯塚愛恵, 塩田智之, 緒方もも子, 酒井宏治, 中内美名, 福士秀悦, 水谷哲也. 倉根一郎, 森川茂: 劇症型サル痘に関する解析: 性状, ウイルス学的所見, 病理: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)
- 11) 飯塚愛恵, 西條政幸, 網康至, 須崎百合子, 永田典代, 長谷川秀樹, 塩田智之, 緒方もも子, 酒井宏治, 中内美名, 福士秀悦, 水谷哲也. 倉根一郎, 森川茂: Loop-Mediated Isothermal Amplification (LAMP) 法によるサル痘迅速診断: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)
- 12) 福士秀悦, 中内美名, 酒井宏治, 西條政幸, 水谷哲也, 緒方もも子. 倉根一郎, 森川茂: リフトバレー熱ウイルスのNPに対する単クローン抗体の作製と抗原検出 ELISA法への応用: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)
- 13) 中内美名, 福士秀悦, 酒井宏治, 水谷哲也, 緒方もも子, 倉根一郎, 西條政幸, 森川茂: 南米出血熱の実験室診断法の開発: 第56回日本ウイルス学会学術集会, 岡山市 (2008. 10)
- 14) 西條政幸, 網康至, 永田典代, 長谷川秀樹, 福士秀悦, 水谷哲也, 飯塚愛恵, 塩田智之, 佐多徹太郎, 倉田毅, 倉根一郎, 森川茂: 高度弱毒痘そうワクチンLC16m8の霊長類におけるサル痘発症予防: 長期予防効果に関する検討: 第12回日本ワクチン学会学術集会, 熊本市 (2008. 11)
- H. 知的財産権の出願・登録状況
1. 特許取得
なし
 2. 実用新案登録
なし
 3. その他
なし

表. ProMed 情報に配信された原因となる病原体が明らかになった食品関連感染症流行の解析

病原体	報告された流行の数	発生国 (報告数)	規模 (患者数、人)	感染源など	特記事項
ボツリヌス菌	9	米国 (3)、ロシア (3)、 キルギスタン (1)、カ ザフスタン (1)、アゼ ルバイジャン (1) ニュージーランド	それぞれ 1 人から 20 人 78 人	缶詰め食品や自家製造食品	各流行における患者数は少ないものの、死亡す る患者が比較的多い。また、米国で 1 人の患者 が発生して事例では、ある食品加工会社で製造 された食品を食した乳児が発症した。 感染源は不明で、食品関連感染症とは断定あれ ていない。
キャンピロバク ター菌	1			感染源は不明で、食品関連 感染症とは断定されていない。	
大腸菌 (出血性 大腸菌 0157/H7 を含む)	6	米国 (3)、英国 (1)、 タイ (1)、カナダ (1)	5 件は 17 人以内で あるが、1 件では 400 人以上	サイダー、未調理食品 (サ ラダなど)、レタス	米国で発生した、400 人以上もの患者が発生し た事例では、ある食品加工会社で製造された製 品が出血性大腸菌 0157/H7 に汚染されていたこ とが原因であった。米国の多くのレストランな どに納品され、多くの州で患者が発生し、大規 模な流行となった。 この事例では、1 名が死亡した。
A 型肝炎ウイル ス	1	米国 (1)	1 件では 43 人	43 人の患者が発生した事例 では、コールスロー (サラ ダ)	
リステリア症	2	米国 (2)	患者数などは不明 (大規模流行では ない)	ある食品加工業者で製造さ れた製品がリステリアモノ サイトゲネシスに汚染され ていた。	
ノロウイルス	2	米国 (1)、フィンラン ド (1)	38 人の患者が発生 した事例と 300 人 以上の患者が発生 した事例	不完全調理食品 (サラダな ど)	300 人以上の患者が発生した事例はフィンラン ドでの事例。
サルモネラ菌	7	米国 (5)、オーストラ リア (1)、カナダ (1)	2 人の患者が発生 した事例から 700 人以上の患者が発 生した事例まで	ソーセージ、チーズブリッ ツ、鶏肉など	食品加工会社において製造された汚染食品が感 染源となった事例が 5 事例で、残る 2 事例では あるレストランで製造された食品が感染源とな っていた。
赤痢菌	3	米国 (2)、デンマーク (1)	20 人、27 人の患者 が発生した事例。1 事例では患者数は 不明	あるレストランの料理が感 染源である事例や	患者数不明の事例では、ある技術者が意図的に マフィンなどを赤痢菌で汚染させて患者を発生 させたものである。
黄色ブドウ球菌	4	米国 (1)、カナダ (1)、 日本 (1)、ベネズエラ (1)	200 人を上回る患 者が発生した事例 から 11000 人もの 患者が発生した事 例まで	牛乳やチーズなどの乳製品	大規模感染症がほとんどで、原因は黄色ブドウ 球菌が産生するエンテロトキシンが原因の食中 毒である。11,000 人もの患者が発生した事例 は、1999 年に日本で発生した雪印乳業製造の牛 乳が感染源となって発生したものである。

研究成果の刊行に関する一覧表

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
押谷仁	【ウイルス感染症】新型インフルエンザによるパンデミック	分子呼吸器病	11	19-24	2007
押谷仁	鳥インフルエンザ(H5N1)感染症の現状と今後	日本内科学会雑誌	96	1987-1992	2007
押谷仁	【インフルエンザを取り巻く治療・予防の現状と課題】新型インフルエンザ出現の時期と出現後の対応(日本、海外)	Progress in Medicine	27	2307-2312	2007
押谷仁	【難敵ウイルスを知る——感染拡大防止に備えて】インフルエンザの治療と新型インフルエンザ対策	月刊薬事	49	1191-1195	2007
押谷仁	【新興・再興感染症の現状と予防】高病原性トリインフルエンザと新型インフルエンザ	保健の科学	49	669-673	2007
押谷仁	話題のウイルス 鳥インフルエンザ	Drug Deliberation System	22	578	2007
押谷仁	グローバル化する新興感染症に対する危機管理体制	岩手県立病院医学会雑誌	47	52-54	2007
押谷仁	鳥インフルエンザと新型インフルエンザ	Medical Technology	35	57-61	2007
玉記雷太, 神垣太郎, 押谷仁	新型インフルエンザ 新型インフルエンザは防げるか?	臨床と研究12号 Page1705	85	1705-1710	2008
玉記雷太, 押谷仁	感染症呼吸器疾患 ウイルス感染症 新型インフルエンザ(H5N1インフルエンザ). 日本臨床(0047-1852)別冊呼吸器症候群I Page108-114(2008.12)	日本臨床 別冊		108-114	2008
玉記雷太, 押谷仁, 神垣太郎	新型インフルエンザとは. 成人病と生活習慣病(1347-0418)38巻11号 Page1229-1236(2008.11)	成人病と生活習慣病	38	1229-1236	2008
玉記雷太, 押谷仁, 神垣太郎, 古瀬祐気	新型インフルエンザにどう対応するか. 保険診療(0385-8588)63巻11号 Page15-21(2008.11)	保険診療	63	15-21	2008
押谷仁	グローバル化時代のウイルス感染症 WHOの視点から見た新型インフルエンザ. 医薬ジャーナル(0287-4741)44巻11号 Page2585-2598(2008.11)	医薬ジャーナル	44	2585-2598	2008
玉記雷太, 押谷仁	新型インフルエンザへの備え.0371-1900)57巻11号 Page2604-2610(2008.11)	総合臨床	57	2604-2610	2008
玉記雷太, 押谷仁	新型インフルエンザへのグローバルな取り組み. Mebio 25: 83-91 (2008)	Mebio	25	83-91	2008
玉記雷太, 押谷仁	新型インフルエンザに対する公衆衛生上の対策. インフルエンザ 9:299-305 (2008)	インフルエンザ	9	299-305	2008
玉記雷太, 押谷仁	新型インフルエンザへの対応 世界的な見地から. 感染制御 4: 263-266 (2008)	感染制御	4	263-266	2008
押谷仁	WHOの新型インフルエンザ対策. 日本医師会雑誌 137: 2091-2095 (2009)	日本医師会雑誌	137	2091-2095	2009
伊藤君男, 岡本真一郎	説得的メッセージの文末形式に対する説得話題への関与の影響—「情報のなわ張り理論」に関連して—	愛知学院大学心身科学部紀	3	103-107	2008
岡本真一郎	認知, 言語, コミュニケーション:最近の研究の展望	愛知学院大学心身科学部紀	4	27-33	2008
福士秀悦, 平井明香, 新倉綾, 山田靖子, 前田健, 吉川泰弘, 横山勝, 水谷哲也, 酒井宏治, 西條政幸, 倉根一郎, 森川茂	コウモリ由来ACE2発現細胞を用いたSARSコロナウイルスの感染性の解析	獣医畜産新報	61	199-201	2008
北本憲利, 森川茂, 西條政幸, 加藤陽二, 田中智之	抗ワクシニアウイルス単クローン抗体のサル痘ウイルスに対する反応性とその有用性	感染症学雑誌	82	224-225	2008
岡本真一郎	対面コミュニケーションをわかりやすくする	朝倉実線心理学講座第6巻 分担執筆(第7章)			印刷中
松本友一郎, 釘原直樹	上司との関係評価、コーピングがストレス反応に及ぼす影響	心理学研究			印刷中
阿形亜子, 釘原直樹	相互独立的自己観・協調的自己観が社会的手抜きに及ぼす影響	対人社会心理学研究			印刷中
Shirato K, Nishimura, H., Saijo, M., Okamoto, M., Noda, M., Tashiro, M., Taguchi, F.	Diagnosis of human respiratory syncytial virus infections using reverse transcription loop-mediated isothermal amplification (RT-LAMP)	J. Virol. Methods	139	78-84	2007

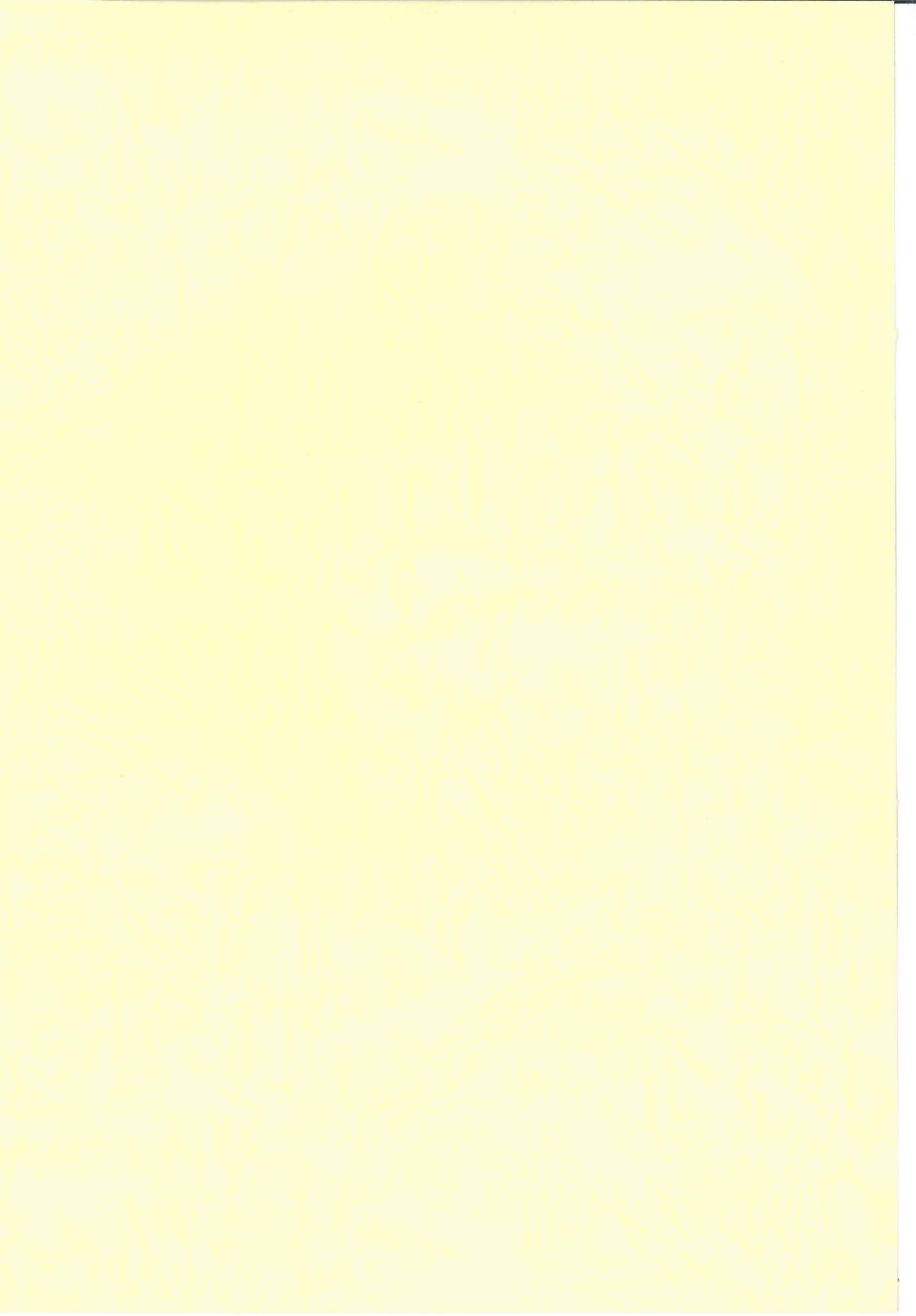
Ike, F., Bourgade, B., Sato, H., Saijo, M., Kurane, I., Morikawa, S., Yamada, Y., Jaubert, J., Berard, M., Nakata, H.,	LCMV infection in a wild-derived mouse inbred strain undetected by dirty bedding sentinel health monitoring and revealed after embryo transfer	Comp. Med.	53	272-281	2007
Nagata, N., Iwata, N., Hasegawa, H., Fukushi, S., Yokoyama, M., Harashima, A., Sato, Y., Saijo, M., Morikawa, S.,	Participation of both host and virus factors in induction of severe acute respiratory syndrome in F344 rats infected with SARS coronavirus	J. Virol.	81	1848-1857	2007
Sakai, K., Mizutani, T., Fukushi, S., Saijo, M., Endoh, D., Kurane, I., Takehara, K., Morikawa, S.,	An improved procedure for rapid determination of viral RNA sequences of avian RNA viruses	Arch. Virol.	152	1763-1765	2007
Morikawa S, Saijo M, Kurane I.	Current knowledge on lower virulence of Reston Ebola virus	Comp. Immunol. Microbiol.	30	391-398	2007
Saijo, M., Georges-Courbot, M.C., Marianneau, P., Romanowski, V., Fukushi, S., Mizutani, T., Georges, A.J.,	Recombinant nucleoprotein-based diagnostic systems for Lassa fever: development of diagnostic assays, which do not require infectious virus for antibody and antigen detection	Clin. Vac. Immunol.	14	1182-1189	2007
Fukushi, S., Mizutani, T., Sakai, K., Saijo, M., Taguchi, F., Yokoyama, M., Kurane, I., Morikawa, S.	Amino acid substitutions in S2 region enhance SARS-CoV infectivity in rat ACE2-expressing cells	J. Virol.	81	10831-10834	2007
Morikawa, S., Saijo, M., Kurane, I.	Recent progress in molecular biology of Crimean-Congo hemorrhagic fever	Comp. Immunol. Microbiol.	30	375-389	2007
Nagata, N., Iwata, N., Hasegawa, H., Sato, Y., Morikawa, S., Saijo, M., Itamura, S., Saito, T., Ami, Y., Odagiri, T.,	Pathology and virus dispersion in cynomolgus monkeys experimentally infected with severe acute respiratory syndrome coronavirus via different inoculation routes.	Int. J. Exp. Pathol.	88	403-414	2007
Saijo, M., Suzutani, T., Mizuta, K., Kurane, I., Morikawa, S.	Characterization and susceptibility to antiviral agents of herpes simplex virus type 1 that codes a unique thymidine kinase gene with an amber codon between the first and the second initiation codons	Arch Virol	153	303-314	2008
Saijo, M., Ami, Y., Suzaki, Y., Nagata, N., Iwata, N., Hasegawa, H., Ogata, M., Fukushi, S., Mizutani, T., Iizuka, I., Sakai, K., Sata, T., Kurata, T., Kurane, I., Morikawa, S.	Diagnosis and assessment of monkeypox virus (MPXV) infection by quantitative PCR assay: differentiation of Congo Basin and West African MPXV strains	Jpn J Infect Dis	61	140-142	2008
Nagata, N., Iwata, N., Hasegawa, H., Fukushi, S., Harashima, A., Sato, Y., Saijo, M., Taguchi, F., Morikawa, S., Sata, T.	Mouse-passaged severe acute respiratory syndrome coronavirus induces an exacerbated pneumonia in mice	Am J Pathol.	172	1625-1637	2008
Ami, Y., Nagata, N., Shirato, K., Watanabe, R., Iwata, N., Nakagaki, K., Fukushi, S., Saijo, M., Morikawa, S., Taguchi, F.	Co-infection of respiratory bacterium with SARS coronavirus incudes an exacerbated pneumonia in mice	Infect Microbiol.	52	118-127	2008
Watanabe, S., Mizutani, T., Sakai, K., Kato, K., Tohya, Y., Fukushi, S., Saijo, M., Yoshikawa, Y., Kurane, I., Morikawa, S., Akashi, H.	Ligation-mediated amplification for effective rapid determination of viral RNA sequences (RDV)	J Clin Virol.	43	56-59	2008
Saijo, M., Morikawa, S., Kurane, I.	Real-time quantitative polymerase chain reaction for virus infection diagnostics	Exp Opin Med Diagnost	2	1155-1171	2008
Oshitani H, Kamigaki T, Suzuki A.	Major issues and challenges of influenza pandemic preparedness in developing countries	Emerg Infect Dis.	14	875-880	2008
Furuse Y, Suzuki A, Kamigaki T, Shimizu M, Fuji N, Oshitani H.	Reversion of Influenza A (H3N2) from Amantadine-resistant to Amantadine-sensitive by Further Reassortment in Japan during the 2006-2007 Influenza Season	J Clin Microbiol.	(In Press)		2009

平成 20 年度厚生労働科学研究費補助金

健康安全・危機管理対策総合研究事業

健康危機管理におけるクライシスコミュニケーションのあり方の検討

研究代表者 吉川肇子



健康危機管理時における

クライシスコミュニケーション マニュアル

厚生労働科学研究費補助金(健康安全・危機管理対策総合研究事業)

健康危機管理におけるクライシスコミュニケーションのあり方の検討

(研究代表者 吉川 肇子)

平成20年度総括研究報告書(2/2冊)

目次

このマニュアルの使い方	2
第1部 基本用語	
1.クライシス（危機）とは	5
(1) 危機の定義	5
(2) 「危機」の含意の歴史的変遷	7
2.クライシスコミュニケーションとは	11
(1) クライシスコミュニケーションの定義	11
(2) クライシスコミュニケーションとリスクコミュニケーション	13
第2部 クライシスコミュニケーションの実際	
1.基本的な考え方	19
(1) 基本原則	19
(2) クライシスコミュニケーションにおける情報収集と分析の重要性	19
(3) 実態把握（クライシスコミュニケーションにおける受け手の調査）	21
2.コミュニケーション技術	25
(1) 資料の作成	25
(2) 言語表現	25
(3) 話し方	35
(4) きき方	37
(5) スポークスパーソンの選定	39
(6) 伝達媒体の検討	41
(7) コミュニケーション手法の検討	43
(8) 報道対応	45
(9) 訂正と謝罪の表現	51
(10) 印象管理	51
3.危機管理者が注意すべき「思い込み」	53
4.訓練	57
(1) 訓練の考え方	57
(2) コミュニケーション訓練	59
(3) シナリオ討議訓練	59
5.危機発生後のクライシスコミュニケーションの注意点	61
(1) 組織内のコミュニケーション	61
(2) 担当者のローテーション	61
(3) クライシスコミュニケーションの記録と評価、見直し	63
第3部 資料	
1.報道対応	67
2.群集行動	75
3.感染症や災害発生時のマスコミのスケープゴート現象	111
4.文献	119

このマニュアルの使い方

このマニュアルは、平成19年～20年厚生労働科学研究費補助金（健康安全・危機管理対策総合研究事業）「健康危機管理におけるクライシスコミュニケーションのあり方の検討」の成果として作成されたものである。

マニュアルを使う対象者としては、主に国や地方自治体の行政職員、とりわけ健康危機管理部局の職員を想定している。

実際のクライシスコミュニケーションの技法について興味のある方は、先に第2部「クライシスコミュニケーションの実際」から読み進めていただいかまわない。それ以前のクライシスコミュニケーションや、それに関する用語について基本的な知識を得たいという方は、第1部「基本用語」を参照されるとよいだろう。

第3部には、資料1として、クライシスコミュニケーションにおける報道対応について、研究協力者であるジャーナリストの見解をまとめている。第2部の技法と合わせて読んでいただければ、理論的な裏付けと実践を関連づけながら理解することができるであろう。

また、資料2として、群集行動に関する社会学的、心理学的な知見のレビューが、本研究班の研究成果とともにまとめている。一部はマニュアル本体に反映しているが、それ以外の知見でも、危機管理従事者が知っておくべき人びとの行動が網羅的に紹介されているので、この部分も併読いただければ、クライシスコミュニケーションへの理解が進むであろう。

なお、本マニュアルは、全体として大部なものであるため、これを簡単に理解するための「クイックガイド」も別途用意している。まずは本マニュアルを通読していただきたいが、全体の要点をまず把握したい方には、クイックガイドを参照されることもお勧めする。