

## (8) 報道対応

### ここがポイント!

- 1 「クライシスコミュニケーションはマスコミ対応」は不十分な理解
- 2 危機管理者はマス・メディアの影響を過大視しがち
- 3 報道の手を経ずに直接的住民に情報を伝える手段も確保する
- 4 報道の周期的な変化に注意し、事前に資料を準備する

#### ●報道対応の注意点

- 1 マスコミ対応はクライシスコミュニケーションの一部に過ぎない
- 2 マスコミ対応に目が行きがちな2つの理由
  - ①第三者効果…専門家がマス・メディアの影響を過大視すること  
→本当に重要な情報を伝えるために直接情報を伝える手段を確保する/  
WEBページ
  - ②可用性ヒューリスティックス…記憶に残りやすい事例から過度の一般化をすること  
→肯定的な報道であっても報道量が多いとリスク認知が高くなる

#### ●何がニュースになり得るのかを知る

- a.生じる時間間隔がニュースメディアとあっている出来事
  - b.強度が強い出来事
  - c.曖昧でない出来事
  - d.意味ある出来事
  - e.期待と合致する出来事
  - f.予期せぬ、稀な出来事
  - g.一度「ニュース」として定義された出来事
  - h.すでに多くの海外ニュースがある→バランスとして海外ニュースは選択されない
- また北欧、西欧では
- i.エリート諸国に関する出来事
  - j.エリートの人々に関する出来事
  - k.特定の個人の行為とみなされえる出来事
  - l.結果がネガティブな出来事

## (8) 報道対応

クライシスコミュニケーションは、マス・メディア対応であるとか、記者会見の手法だと考える人が少なくないが、それはクライシスコミュニケーションのきわめて一部のことしか考えていないといえる。

マス・メディアは住民に対して情報を伝えてくれる有力なメディアであるが、「クライシスコミュニケーションはマスコミ対応」いう人が、なぜそのように考えてしまうのか、その背後にある考え方に注意しなくてはならない。すなわち、マス・メディアはうるさいもの、面倒くさいもの、というように否定的に見ていることが多いと推測される。

報道対応に目が行きがちなる理由として、次の2つの認知バイアス（考え方のゆがみ）が危機管理者にあることが考えられる。

1つには、一般にマス・メディアが人びとの行動に与える影響を、特に専門家が過大視していることが挙げられる。これを「第三者効果」という。第三者効果とは、「私はマス・メディアの影響を受けないが、私以外の人（第三者）は、マス・メディアの影響を受ける」と考える人びとの認知バイアスをさす。このようなバイアスが生じる理由の1つとして、「自分はマス・メディアの影響を受けない人物である」と言うことで、その人が自尊心を高めているのだと考えられている。特に、自分にとって重要な問題であるとき、自分がその分野について専門的知識があるとき、さらに高学歴者は、第三者効果が大きくなることがわかっている。また、マス・メディアが自分にとってネガティブな情報を提供しているときに、第三者効果が出やすい。危機的な状況では、しばしば記事の正誤を巡っての葛藤が、マス・メディアと生じることが少なくないので、危機対応者は、マス・メディアの影響を過大視しがちになるといえる。

本当に重要な情報をきちんと住民に伝えたい場合には、マス・メディアに対して積極的に情報提供をするだけでなく、マス・メディアによる加工がない情報を住民に直接伝える手段も確保しておく必要がある。具体的にはWEBページ（俗に言うホームページ）や住民へのパンフレットの配布、防災無線や携帯のメールを使った情報の配布などである。ただし、WEBページは、かなり頻繁な更新が必要で、更新が頻繁でないと、読者が激減するという特質がある。

マス・メディアに対する誤解が生じるもう1つの理由として、おそらく実務家が個別の事例や自らの体験をもとに判断することが多いということも挙げられる。記憶に残りやすいこうした個々の事例からの過度の一般化を、心理的には可用性（availability）ヒューリスティックスという。ヒューリスティックスとは、人々が用いる簡便な考え方をさす。人間は、たくさんの情報をすべて吟味して判断するのは大変であり、また時間もかかるので、こうした簡便な考え方をとることが多い。また、可用性とは、情報として入手できるという意味である。まとめると、可用性ヒューリスティックスとは、入手できる限られた情報をもとに、情報の詳細な吟味をせずに判断をすることといえるだろう。典型的な例として、糖尿病と白血病とでは、どちらが年間死亡者数が多いかを人々に推定させると、白血病の死亡者数の方が多いと推定されがちであることが明らかになっている。実際には、糖尿病が原因で死亡

- 事件発生から報道量には周期的な変化を把握する  
→報道時期の前に提供する情報を準備する

## 記憶に配慮した社告

タイレノール事件の事例では、ジョンソン&ジョンソン社は1ヶ月後に広告を再開しているが、内容は主に包装容器の変更に焦点を置いたもので、社名は明示されていなかったという('makers of Tylenol')。これは、社名と事件とが関連づけて記憶されることを防ぐためであったとされる。

参考2 報道対応の注意点(Fearn-Banks, 2001 による)

### やるべきこと10か条

- 答える前に全ての質問を聞きなさい。
- 日常語を用い、専門の用語を使ってはならない。もしレポーターが専門語を使ったとしても、インタビューが専門的な出版社とでないかぎり、普通の言葉を使いなさい。
- 冷静で、丁寧で、よく答え、率直で、ポジティブで、正直で、配慮があり、そして必要なら後悔していること、謝罪の気持ちがあることを示すような態度を保ちなさい。
- レポーターの仕事を理解しなさい。締め切りを尊重し、電話を直ちにかけておきなさい。
- 親しみやすく、また感じよくなりなさい。
- レポーターを、組織の良いイメージを保ち、復活させるためのパートナーとして扱いなさい。
- 真実を言いなさい。誤解を招きやすい、あるいは故意に除外された事実もまた虚偽の形である。
- レポーターの目を見なさい。答えるときにはもし可能であれば各レポーターに名前でも話かけなさい。
- 自分の持っているクライシスコミュニケーション計画を使いなさい。
- 危機に詳しい人を組織の中で確保しておくこと。彼らが自発的にスポークスパーソンになるかもしれない。

### やってはならないこと10か条

- 弱気にならないこと。
- 推測したり、見当をつけたりしてはならない。その事実をあなたが知っているように、そうでなかりうと。
- 発言が思い通りに引用されなかったとしても、過度にあわててはならない。
- メディアの中でえこひいきをしてはならない。常に一つの新聞、テレビをえこひいきする状況は良くない。
- 新聞から広告を撤退させてはならない。
- ニュースリリースが絶対と考えるてはならない。記事に変更して書かれることもある。
- いったん発表したことに、矛盾しない程度に、固執してはならない。メディアはことが変わることは理解している。
- 未来について、断定しようとしてはならない。
- サングラスをかけたり、ガムを噛んだりしてはならない。
- 取材されているときに、タバコをすってはならない。

する人の方が多いわけだが、われわれは、白血病が原因で死亡する人の話をテレビドラマなども含めて見聞きする機会がより多い。そのため、死亡者数を推定するように求められたとき、記憶に残っていて思い出しやすい白血病の方が頻度が高いと判断されるということである。

リスク専門家にも可用性ヒューリスティックがあることが指摘されている (Freudenburg et al., 1996)。特にその領域の専門家であれば、自分にかかわる報道には自ずと目が止まるはずである。したがって、専門家でない他の人々よりは、報道されたこと、およびその内容が記憶に残りやすいのである。現実には、リスクにかかわる報道は多くなされており、その中には社会的な反響がなかった問題も少なからずあるわけだが、それらは記憶されることも、思い出されることも少ない。たとえば、フリーワーカーら (Frewer et al., 2002) は、イギリスで王立医科大学 (Royal College of Physicians) と王立精神医科大学 (Royal College of Psychiatrists) が有機リン酸エステル殺虫剤に曝露することがヒトの健康に悪影響を及ぼすという報告を行ったが、予想に反しマス・メディアの注意をひかなかったという事例を挙げている。

所沢ダイオキシン報道問題や、BSE、鳥インフルエンザの報道の折りの社会的影響をふりかえてみると、報道による影響力の大きさが実感される。しかし、マス・メディアが報道するリスク問題は毎日数が多い。それらすべてを気にとめてはいないし、あるいはすぐに忘れてしまうリスク問題の方が多いかも知れない。実際、薬害エイズ問題や最近のアスベスト問題など、報道はされていながらも、人々が見過してきたリスク問題もあるのだ。

本当に報道の影響があるかどうかは、あるリスク問題が起こる前と後で人々の意見に変化があるかどうかを調べなくてはならない。問題が起こる前にそれを予測して調査をしておくことは難しいので、これはなかなか簡単ではない。スリーマイル島の原発事故前後の世論を調べた調査 (Mazur, 1984)、1999年のイギリスにおける遺伝子組み換え食品報道の増大の前後の世論を調べた調査 (Frewer et al.) が、代表的なものである。いずれも、事件の直後にはいったん否定的になった世論が、報道が少なくなるにつれて元に戻ることが確認されている。また、筆者らも、東京電力のシュラウド隠し問題の前後に、市民の原子力に対する態度を調査したが、日本においても同様の傾向であった (吉川ら、2003)。

つまり、報道は人々の意見を変えるほどの力はなく、報道量の増大が人々の態度を一時的に否定的にするということである。ここで問題になるのは報道の「量」であって、内容そのものは影響を及ぼさない。意外に思えるかも知れないが、肯定的な報道であっても、報道量が増大すると、人々のリスクに対するリスク認知が高くなることが知られている (Mazur, 1984)。

このようなことが起こる理由として、同じ利用可能性ヒューリスティックのメカニズムが働いていると考えられる。報道量が多いと、それだけ思い出す機会も増えることになるからである。製品事故の際に最も打撃を受けるのは、類似商品の中でもトップブランドの主力製品であることが指摘されているが、これも「名前が知られている」ために、消費者が事故と結びつけて思い出しやすいためだと説明されている。

報道への対応を考えると、何がニュースになり得るのかを知っておくことは重要である。世界中で起こっているあらゆる出来事のうち、ニュースとして報道されるものはごくわずかであり、何をニュースとして報道するかを取捨選択は日々行われている。White (1950) によれば、選別過程を通過した出来事のみが最終的にニュースとして報道されるのである。

それでは、どのような出来事が選別過程を通過し、ニュースとして報道されるのだろうか。このいわゆるニュースバリュー (news value) についての考察に、Galtung & Ruge (1965) がある。彼らは、どのような出来事がニュースとなるかについて以下のようにまとめている。

まず、どの文化においても共通する要因として8つの要因を挙げている。

- a. ある出来事が生じるのに必要な時間間隔がニュースメディアと合っているほど、それはニュースとして記録されやすい。兵士が戦闘中に死ぬのにかかる時間は短いが国が発展するのにかかる時間は非常に長い。このような長期間かかって起こる出来事は記録されにくい。
- b. 強度が強い出来事ほど記録されやすい。ダムが大きいほどその落成は報告されやすく、殺人がより暴力的であるほど見出しは大きくなる。
- c. 曖昧でない出来事ほど注意を引きやすい。意味するところがはっきりしている出来事は注意を引く。
- d. 意味のある出来事ほど記録されやすい。出来事に目を通すものにとって親しみがあり文化的に似ている出来事は注意を引きやすい。
- e. 期待と合致する出来事ほど記録されやすい。生じることを期待されている出来事は、容易に受け入れられ記録される。また、そのような出来事は、期待と調和するような形でのイメージを持たれるかもしれない。
- f. 予期せぬまたは稀な出来事ほど記録されやすい。
- g. いったん「ニュース」として定義された出来事は、一定期間「ニュース」として定義されつづける。
- h. 全体を「バランスのとれた」ものにするため、もしすでに多くの海外のニュースアイテムがあれば、別の海外ニュースアイテムは選択されにくくなる。

また、彼らは、少なくとも北欧、西欧においては重要であると思われる4つの要因について言及している。

- i. 先進諸国に関する出来事ほどニュースになりやすい。
- j. エリートの人々に関する出来事ほどニュースになりやすい。
- k. 特定の個人の行為によるものと見なされ得る出来事ほどニュースになりやすい。
- l. 結果がネガティブな出来事ほどニュースになりやすい。

さらに、心理学的には、慎重に表現したり、断定を避ける表現にしたりすることが、かえって消費者の予想外の推論を引き起こす可能性のあることが指摘されている（前述の「言語表現」の項参照）。報道向けの資料を作成する際には、何を伝えるかという内容の吟味だけではなく、その表現についても注意を払わなくてはならない。

事件発生から報道の減衰については、周期的な変遷があることが明らかになっている（資料「群集行動」参照）。記事量の分析から、報道が終息するのは70日～80日前後であった。また、リスクについての報道を分析した研究によっても、報道の終息は2ヶ月～3ヶ月程度である。

記事を作成する側であるジャーナリストの聞き取り（資料1参照）からも、報道には事件をふりかえるタイミングがあることが指摘されている。それは、おおむね、1週間、10日、1ヶ月、3ヶ月である。大きい事件だと、さらに半年、1年、周年で報道される。

上記のことを考慮すると、時間の経過に伴う情報提供のあり方として、次のような点に注意することが重要となる。

- ①マス・メディアの報道内容に気をとられすぎないようにする。
- ②報道量を増大させないために、曖昧でない十分な情報を提供する。
- ③報道の周期的な変化に注意して、それらの報道時期の前に新しい情報を準備しておく。

## (9) 訂正と謝罪の表現

### ここがポイント!

- 1 まとめて訂正をする
- 2 責任を明確にする
- 3 被害を被った相手を意識していることを明示する

1. 誤りの部分を確認しておいて、まとめて訂正して謝る  
○申し訳ないのですが、パンフレットの表示は旧表記のものでした。以下の7カ所はすべて新表記に訂正いたします。
2. 謝罪表現とし責任を明確にする。  
×遺憾に存じます/残念に思います  
×結果としてご迷惑をおかけしました
3. ミスによって迷惑を被った相手がいれば、それを意識していることを明示する。
4. 今後ミスがないように対応することを明確にする。

## (10) 印象管理

### ここがポイント!

- 1 謝罪と弁明（言い訳）は、責任を認めるかどうかの違いがある
- 2 過度の印象管理は信頼を低めることがあるので注意する

#### ●印象管理

印象管理…組織を人格の持つ人と考え、その印象をよくするために方策をとること

- ①謝罪…自らの責任を認める
  - ②弁明…責任の所在が他にあると主張する
- 過度な印象管理は信頼を低下させる原因となる

## (9) 訂正と謝罪の表現

クライシスコミュニケーションに間違いがあったのに後で気づく、ということは望ましくないが、十分に生じうる。間違いを訂正してを謝罪する場合には、以下に留意すべきである。

- ①誤りの部分を確認しておいて、まとめて訂正して謝る。あとから誤りに気づいて訂正を小出しにすると、非常に不正確な印象を与えてしまう。

誤りの原因が一つの場合は、その分をまとめるほうがいい。

申し訳ないのですが、パンフレットの表示は旧表記のものでした。以下の7カ所はすべて新表記に訂正いたします。

- ②謝罪表現とし責任を明確にする。

遺憾に存じます。

残念に思います。

は、責任逃れになる。

結果としてご迷惑をおかけしました。

のような表現も、責任逃れをしているような印象を与えてしまう。

- ③ミスによって迷惑を被った相手がいれば、それを意識していることを明示する。

- ④今後ミスがないように対応することを明確にする。

## (10) 印象管理

謝罪や訂正に関連して、「印象管理」という研究領域があり、人が自分の印象をよくするためにどのような方略をとるかが検討されてきたことを簡単に紹介しておく。

この分野では最近、企業や行政組織をあたかも「人格を持つ人」のように見て、それらの組織の印象管理の問題が議論されるようになってきている（たとえば、Rosenfeld et al.,1995）。印象管理にはさまざまな手法があるが、謝罪や弁明（言い訳）は、重要な印象管理の方法である（吉川、1989）。謝罪は、自らに責任があることを認めることである。弁明は、問題が生じた原因の所在は別の所にある（自らにはない）と主張することによって、自分に帰せられる責任を回避することである。弁明については、受け手の責任の所在の認知を誘導するために行われる。

いずれにしても、印象管理の成否が住民（国民）の印象を左右することがあるから、クライシスコミュニケーションの戦略に印象管理の視点は欠かせない。ただし、これらの技術は、欧米においてはすでにかなり利用されているために、むしろ印象操作をしていると住民に見破られることが、信頼を低下させる原因になることもあるという問題が指摘されるようになってきた。



### 3.危機管理者が注意すべき「思い込み」

#### ここがポイント!

- 1 パニックが起こることはほとんどない
- 2 「パニックが起こる」と思うことがパニックを引き起こすことがある

1982年にジョンソン&ジョンソン社(以下J&J社)の対応は、危機管理の模範的な例としてしばしば紹介されている。しかし、同社は1986年に起こった自社製品による事故では、同じようにうまく対応することはできなかった。その理由として、1982年の場合は、J&J社の立場は、いわば毒物を混入された被害者であったのだが、1986年のケースの場合は、消費者の多くは会社に責任があると考えたからである。対処がうまくいったからと安心するのではなく、成功の体験からも適切に学んでクライシスコミュニケーションを見直していくことが重要である。

#### ●パニック「神話」

パニックが起こることはほとんどない

- 緊急時には、人々はパニックを起こすとはしばしば考えられている。
- しかし、むしろ次のようなバイアスがあることに注意すべき  
(楽観主義バイアス)「自分だけは大丈夫だろう」  
(正常化バイアス)「これは大変な事態ではない(通常時と同じ)」
- 人々のリスク認知を高めることは非常に困難

#### ●危機管理の専門家が人々の反応に対して持つ誤解

- ①人々はパニックを起こす→稀な状況でしか起こりえない
- ②警告は短くすべき→緊急時には詳しいメッセージが必要
- ③誤報が問題→なぜ誤報となったかという説明が重要
- ④情報源は1つにすべき→多様な情報源からの一貫した情報を得ることにより、
  - a.警報の意味と状況を理解し、
  - b.警報の内容を信じるのが可能
- ⑤人々は警報の後直ちに、防衛行動をとる  
→行動する前に、友人やニュース、当局などに対して情報の確認をしようとする
- ⑥人々は自動的に指示に従う→人々は情報の意味がわかるまで動くことはない
- ⑦人々はサイレンの意味がわかる→サイレンの意味を覚えている人は少ない

#### ●予言の自己成就

「パニックが起こる」と思うことがパニックを引き起こすことがある  
例) 1973年トイレットペーパー騒動

#### ●「思い込み」を持たないことの重要性

- ①パニックが起こるといふ誤った信念を持たない
- ②機関からは曖昧な情報は提供しない

### 3.危機管理者が注意すべき「思い込み」

緊急時には、人々はパニックを起こすとはしばしば考えられている。大勢の人々が逃げまどうイメージや、うわさやデマに踊らされるという印象をもたれているかもしれない。緊急時にあたって、人は非理性的に行動すると考える人間モデルである。

しかし、多くの社会学者や心理学者はこうした素朴な信念に否定的である。緊急時にあたって、人はむしろ合理的に行動すると考える（合理的モデル）。さらにいうなら、緊急時にあたって「自分だけは大丈夫だろう」と考えてリスクを甘く見てしまう傾向（楽観主義バイアス、optimistic bias）や、「これは大変な事態ではない（通常時と同じ）」と考えてしまう傾向（正常化バイアス、normalcy bias）があること知られている。これらのバイアスが意味することは、健康危機に対して人々のリスク認知（risk perception）を高めることは非常に困難であるということである。

このような状況を知った上で、クライシスコミュニケーションの戦略を立てることが重要である。誤解を基にしたクライシスコミュニケーション戦略ではうまくいかない。Mileti & Peek（2000）は、危機管理の専門家が人々の反応に対して持つ誤解（神話）を、以下のようにまとめている。

#### ①人々はパニックを起こす

現実にはパニックはきわめてまれな状況でしか起こりえない。人々がパニックを起こすというのは、映画のプロデューサーが作り出した幻影である。

#### ②警告は短くすべき

短い警告では、人々は危機を理解しない可能性がある。緊急時には詳しいメッセージが必要である。

#### ③誤報（false alarm）が問題

結果的には誤報となる空振り情報は、そのものが問題というわけではない。むしろ、なぜ誤報となったかという説明をすることによって、人々の災害に対する意識を高めることができるのである。

#### ④情報源は1つにすべき

危機に直面した人々は、多様な情報源からの情報を求めている。多様な情報源からの一貫した情報を得ることによって、①警報の意味と状況を理解し、②警報の内容を信じる、という2つのことが可能になるのである。

#### ⑤人々は警報の後直ちに、防衛行動をとる

人々は警報を聞いた後に、直ちに行動を起こすわけではない。その前に、友人やニュース、当局などに対して情報の確認をしようとする。このことを配慮して初期の段階のコミュニケーション計画が立てられなくてはならない。

⑥人々は自動的に指示に従う

人々は情報の意味がわかるまで動くことはない。なぜそう行動しなければならないのか、その理由づけが必要である。

⑦人々はサイレンの意味がわかる

サイレンのパターンや意味を覚えている人は少ない。わかってもらうためには頻繁な訓練が必要である。

「パニックが起こる」と予期していると、本当にパニックが起こってしまうことがある（「予言の自己成就」）ことにも注意しなければならない。予言の自己成就とは、「このようになるのではないか」と予期することで、それにあつた行動を無意識的にしてしまい、結果として、その予期が現実になることをさす。パニックが起こると思っている人は、パニックに近い徴候がちょっとでもあれば、「思った通りパニックが起こったのだ」と考え、その信念が確証されてしまうのである。この時、最初の予期が本当に正しいものであるかどうかは問題とならない。

予言の自己成就の有名な事例としては、1973年のいわゆるトイレトペーパー騒動がある。当時の社会的背景として石油ショックがあり、その結果トイレトペーパーが品不足になるのではないかと推測する人たちがあつた。彼らがスーパーに買いだめに走るのを直接的、あるいは間接的（テレビの報道などを通して）見た人が、さらに買いだめに走る、ということになり、結果的にトイレトペーパーの品不足が全国的に生じることになった。しかし、この話の発端の頃には、実際には、当時トイレトペーパーの品不足は生じていなかった。しかし、一時的であれ、スーパーの店頭からトイレトペーパーがないのをみれば、「やはりうわさの通り、トイレトペーパーは品不足なのだ」と思う人が出てくる。そうするとその人は、買いだめしておかなくては、考えるようになる。この連鎖によって、通常より多くのトイレトペーパーを買う人が増えれば、供給量は超えてしまうので、品不足が現実起こった。すなわち、予言が自己成就したのである。

したがって、パニックを起こさないようにすることの第一歩は、パニックが起こるという誤った信念を持たないことだともいえる。さらに、パニックが起こるかもしれないとか、風評被害を起こすかもしれないと思うことは、情報提供を控えめにしたり、曖昧な表現にしたりすることにもつながる。

うわさ（流言）の研究から、うわさは「情報の曖昧さ」と「その話題への関心の高さ」の積（かけ算）に比例することがわかっている。積に比例するということは、どちらかがゼロであれば、うわさは広まらないことである。話題への関心をコントロールすることは難しく、また、健康危機管理のクライシスコミュニケーションにおいては、適切な対処行動をとってもらうために、むしろ関心は高く持ってもらった方がよい場合もあるので、関心を低くすることは通常考えない。そこで、うわさを広まらないようにするためには、伝える情報を明確にして、曖昧でないようにすることが重要となる。

日本においても、緊急時の情報が、かえってパニックを引き起こした次のような事例がある。

1978年伊豆大島近海地震の際、1月18日に静岡県知事名で出された「余震情報についての連絡」が曖昧な情報であったため、市民の間に「まもなく大きな余震がくる」といううわさが広まり、関係各所に電話が殺到した。このような事態が生じたのは、余震の規模や被害の程度、県民の警戒すべきことなどはかかれていたものの、「いつ頃」その余震が起こるかについての情報が、欠落していたことにあった。当初知事発表の文章には「今後数日以内に」という時期を表す語句が入っていたが、災害対策本部内で文言を検討するうちに、「時期を書いて当たらなかったらどうする」ということが問題となり、結果としてこの語句を削除することになったためである（木下、1986）。しかし、市民の立場に立ってみると、大きな余震が「いつ」起こるのかは、重要な情報であるから、ここが曖昧になっていると、その情報を埋める形でうわさが広まってしまうことになったのである。

また、1986年の長野県西部地震において、土砂ダム決壊の恐れがあったため、当時の王滝村災害対策本部が発令した「避難準備指示」が「避難指示」と誤解された例もある。結果的に多くの住民が我先にと避難をはじめたことや、「裏山が崩れる」というような流言が発生した（東京大学新聞研究所、1985）。

日本におけるパニックに近い流言の発生には、多かれ少なかれ公的な機関からの情報が引き金となっているものがおおい。これらの機関からの曖昧な情報、または、それを解釈する住民の知識の欠如が原因となっている。健康危機においては、公的な機関への情報依存度が高いため、特に、情報発信をする公的機関は、通常にも増して情報の内容や提供の仕方を吟味しなくてはならない。

## 4. 訓練

### (1) 訓練の考え方

#### ここがポイント!

- 1 実践型の訓練、メディアトレーニングは、基本的な準備が整ってから実施する
- 2 資料の見直しやシナリオ作成は、初期から行う重要な訓練
- 3 組織の上位者も、第一線担当者とともに訓練を受ける

#### ●基本的な考え方

- 1 実践型の訓練、メディア・トレーニングは、クライシスコミュニケーションのマニュアルが整ってから実施する方が望ましい  
→訓練の目的…欠けているところ、不整合性を探す
- 2 クライシスコミュニケーション準備の段階の訓練が重要  
→シナリオ作成とその討議…クライシスコミュニケーションの問題点を提示、体制を修正する
- 3 第一対応者（あるいは広報担当者）と組織上位者が、ともに訓練を受けることが望ましい  
→とりわけ組織上位者はメディア・トレーニングが必要

### (2) コミュニケーション訓練

#### ここがポイント!

- 1 クライシスコミュニケーション訓練の前に、コミュニケーション訓練をすることが必要
- 2 思考訓練も重要な訓練の一つ

#### ●まずコミュニケーション訓練

- 1 クライシスコミュニケーションはコミュニケーションの一部  
→一般的なコミュニケーションの知識、技術を習得することが必要
- 2 広報用資料準備も重要な思考訓練の一つ  
→どのような資料が必要か思考し、関係者に相談することが訓練になる

## 4. 訓練

### (1) 訓練の考え方

クライシスコミュニケーションの訓練というと、状況付与型の訓練や記者会見の練習のような実践型の訓練が行われることが多い。ただし、このような訓練は、実施の時期に注意すべきである。すなわち、クライシスコミュニケーションのマニュアルがある程度整ったところで、あるいは危機管理のマニュアルが整備された上で実施すべきである。というのは、このような訓練の目標は、用意したものに、抜けているところや、不整合なところがないか、確認するために行うところにあるからである。いわば「実力試験」ともいべきものである。

そのような準備をせずに、実践型訓練を最初にやっても失敗することが多くなる。ただし、実施の目的が「失敗して危機感を持ってもらう」ということにあるならば、関係者の意識づけとしての意味はある。しかし、多くの場合、事前の検討が十分でないままに実施してしまうことの弊害と、失敗を経験することでクライシスコミュニケーションに対して、やりたくないこと、面倒なことというような否定的なイメージを持たれてしまうという弊害とがある。実践型の訓練を実施する場合には、これらの弊害と利点を比較考量した上で、慎重に実施すべきである。

是非必要なのは、クライシスコミュニケーションの準備の段階からはじめる訓練である。たとえば、シナリオを作成したり、そのための討議をしたりする訓練の手法(シナリオ・シミュレーション型訓練)がある。これは、クライシスコミュニケーションにおいて生じる問題点について、討論することによってクライシスコミュニケーションのあり方を見直して、体制の修正を考えていくものである

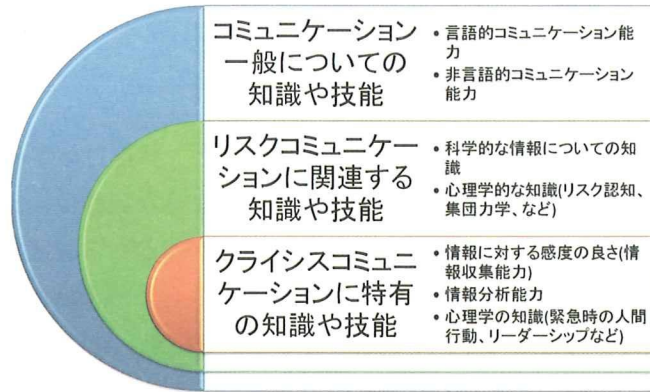
こうした訓練は、組織の中では第一線対応者（あるいは広報担当者）と組織上位者ともに受けることが望ましい。組織上位者の訓練については、ことにマス・メディアに対応するのは組織上位者が多いことから、メディア・トレーニングは組織上位の者から受ける必要がある。また、組織上位の者が直接受けない場合は、直接訓練を受けた部下の訓練成果について、組織上位の者が公的に認め、その成果を実践できるよう、環境を整える必要がある。

すべての仕組みが一通り整い、クライシスコミュニケーションの資料も準備できたら、実践型の訓練を実施する。これは、用意したものに見落としや漏れがないかを確認するもので、それらがあつた場合は、マニュアルや実施計画に変更を加える。

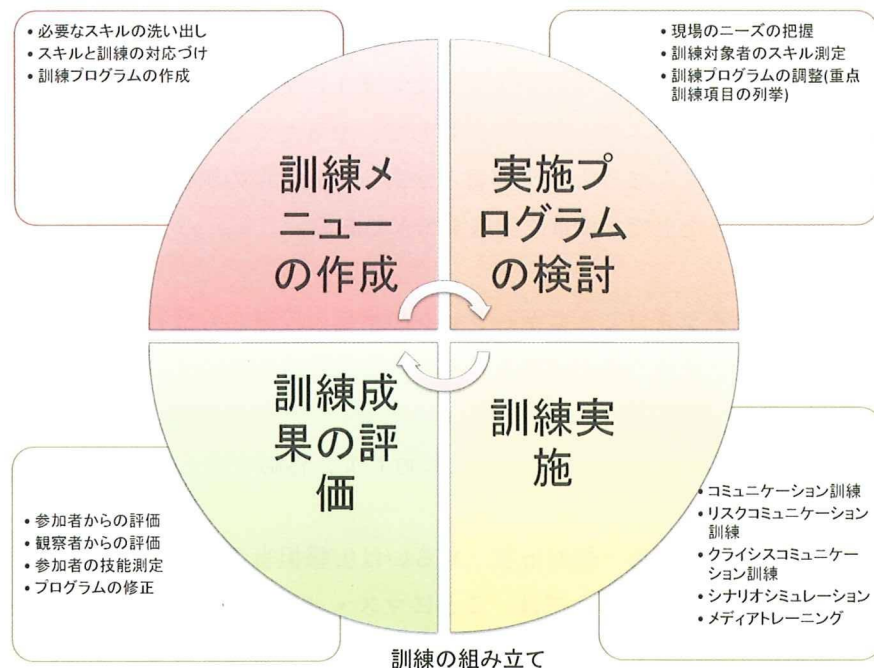
### (2) コミュニケーション訓練

前述したように、クライシスコミュニケーションは、一般的なコミュニケーションの1部分であるから、クライシスコミュニケーション訓練でまずすべきは、一般的なコミュニケーションについての知識を学んだり、技能を習得したりすることである。コミュニケーション訓練のプログラムは多いが、健康危機管理の分野ではそれほど行われていない。

## (2) コミュニケーション訓練



クライシスコミュニケーションに必要な知識および技能(主要なもの)



## (3) シナリオ討議訓練

### 👉 ここがポイント!

- 1 初期に実施する訓練として適切
- 2 訓練には、経験を積んだ進行役(ファシリテータ)が必要

#### ●シナリオ・シミュレーション

1シナリオ討議訓練…集団力学の知見に基づいた討議型の訓練

→曖昧な状況下でどの情報を収集するか、またこれから起こることを想定しながら実施→初期訓練に向いている

2訓練には経験を積んだ進行役(ファシリテータ)が必要

→素材(教材)のみではなくファシリテータが実施しなければ効果があがらない

公式な訓練でなくても、たとえば、広報用の資料を準備するときに、「このことを説明するためには、どんな資料を事前に用意しておくべきか」ということを、頭の中で想像しながら、また、関係各所と相談しながら、そろえておくということも訓練の1つと考えることができる。この時に、マス・メディアの関係者にも資料を見てもらえば、資料内容のチェックもでき、模擬記者会見のような大がかりなことをしなくても、何をマス・メディアが知りたいのか、理解することができる。

### (3) シナリオ討議訓練

グループ・ダイナミックス（集団力学と訳す。集団の中での個人の相互作用を中心に検討する研究領域）の知見に基づき、討議型の訓練が行われることもある。シナリオ・シミュレーションといわれることもある。これは、一見状況付与型だが、提示される状況はそれほど詳細なものではなく、曖昧な状況の中で、何を情報として収集すべきか、どんなことがこれから起こるのかを想定しながら実施していくところに特徴がある。したがって、比較的訓練の初期に実施するのが向いているタイプの訓練である。本研究班でも、新型インフルエンザのアウトブレイクを想定したシナリオ・シミュレーションを作成した。添付のDVDに作成した訓練用シナリオの一部と、訓練実施の様子を資料に添付した。

ただし、訓練は素材（教材）のみがあっても、それだけでは効果的な訓練を実施することはできないことに注意すべきである。クライシスコミュニケーションに限らないが、コミュニケーションの訓練においては、その進行（ファシリテーション、facilitation）が重要である。十分な経験を持つ進行役（ファシリテータ、facilitator）が実施しなければ、実施しても効果が上がらない。



## 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

### (1) 組織内のコミュニケーション

#### ここがポイント!

- 1 組織外へのコミュニケーションだけでなく、組織内部でのコミュニケーションも重要
- 2 緊急時には人びとの情報ニーズは高いため、多様な情報源から一貫した情報を提供することが重要

#### ●組織内コミュニケーション

1 組織外へのコミュニケーションだけでなく、組織内部(専門家同士、行政機関内部)でのコミュニケーションも重要

→組織幹部と広報部との連絡調整は重要

2ワン・ボイス、シングル・ボイスの原則…多様な情報源から一貫した情報を提供する

→スポークスパーソンは1人に限るという意味ではない

→組織内部で見解を統一、誰が話しても同じ話をできるようにする

### (2) 担当者のローテーション

#### ここがポイント!

- 1 担当者の身体的消耗を防ぐために定期的にローテーションを行う
- 2 燃え尽き症候群を防ぐために、特に窓口対応者は2～3年での配置換えが必要

#### ●健康危機管理部局の職員ローテーションの必要性

→対人的接触のある窓口業務において燃え尽き症候群が多い

→症状を予見することは容易ではない

→適切な期間内の配置換えによって、身体的消耗を予防することが重要

## 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

### (1) 組織内のコミュニケーション

クライシスコミュニケーションというと、専門家あるいは行政機関が住民や国民に対して情報を伝達するという集団間のコミュニケーションのイメージがあるが、専門家同士、あるいは行政機関内部の情報伝達のあり方もクライシスコミュニケーションでは重要である。

情報の収集の段階でも、情報のスキャンとモニターのためには、組織のどこに上がってくるかわからない情報を、連携よく交換しておかなければならない。

また実際に危機時には、組織幹部と広報部との関係や連絡調整がうまくいっていない場合、クライシスコミュニケーションは失敗する。前述のエクソンバルディーズ号の事故の場合、広報部がクライシスコミュニケーションを主体的に実施するほどの権限を持っていなかったことが、効果的なクライシスコミュニケーションを実施できなかった大きな理由とされている。

また、組織内のコミュニケーションに関連して、緊急時には「ワン・ボイス (one voice)」または、「シングル・ボイス (single voice)」の原則が指摘されることがある。しかし、この原則は誤って理解されていることが多い。すなわち、危機管理時にはスポークスパーソンを1人に限ると言う意味だと誤って理解されているということである。本来の意味はそうではなく、多様な情報源から一貫した情報を提供するという意味である (3.「危機管理者が注意すべき思い込み」参照)。健康危機の際には、人びとの情報要求は高い。1人のスポークスマンでは、それに応じきれない可能性の方が高い。情報が必要なほどに手に入らないと住民が思ったとき、彼らは公的な情報源以外の情報に当たり始めることになるだろう。そういうことが起こらないように、組織内部で見解を統一し、誰が話しても同じ話ができることが重要である。

このことに関連して、組織内部だけではなく、マス・メディアやインターネットのサイトにも同じ情報が掲載されるように、普段からこれらの関係者と情報や意見の交換を行っておく必要もある。

### (2) 担当者のローテーション

スポークスパーソンをはじめとして、健康危機管理部局の職員は、定期的にローテーションをすべきである。それによって、身体的な消耗を防ぐことができる。

特に、危機が長期にわたる場合、燃え尽き症候群への配慮は重要である。ヒューマンサービスの従事者が燃え尽き症候群にかかることは、我が国でも行政福祉職、看護職などで報告されている。同じように対人的接触のある窓口業務において、この症状は、問い合わせをする市民や消費者を否定的に評価したり、対応したりすることとして現れる。というのも、燃え尽き症候群の主たる症状は仕事が継続できなくなることだが、他の重要な症状として、「クライアント (client) に対する否定的な人間観」があるからだ。このような対応は、窓口対応者の人格上の問題や、組織の姿勢の問題ととられることもあるが、その背後に心理的な問題が隠れていることもある。あらかじめこうした症状を予見して防止することは容易ではなく、また本人にもまわりにとっても病気の一症状であるとの自覚がないことも多い。適切な期間内の配置換えによって、予防することが重要となる。

### (3) クライシスコミュニケーションの記録と評価、見直し

#### ここがポイント!

- 1 危機時にクライシスコミュニケーションについて記録できるようにあらかじめ準備しておく
- 2 クライシスコミュニケーション実施後は、結果の評価、計画の修正を行う
- 3 危機は、変革をはかれる機会と肯定的に見る

#### ●危機は1度きりではない

- 1 危機発生時は記録をとる→次の危機の対処の成否を決める
- 2 記録をもとにクライシスコミュニケーションの良かった点、改善点を分析  
→分析の際は、失敗を他人に、成功を自分に帰属させる認知バイアスに注意
- 3 評価、修正したクライシスコミュニケーションは組織全体で共有する

### (3) クライシスコミュニケーションの記録と評価、見直し

危機発生時には、記録をとっておくことが重要である。実際には危機の最中は非常に多くの業務があるので、実施するのが難しいが、これを実行しておくことが次の危機の対処の成否を決める。危機は1回きりということではなく、繰り返し発生するからである。

この点は、クライシスコミュニケーションがうまくいったとき、あるいは、失敗が目立たなかったときには、見落とされがちである。今回うまくいったからといって、次回もうまくいくとは限らない。危機は、それぞれ異なる性質を持っているからである。

すべての危機を網羅的に検討して準備することは不可能であるので、少なくとも経験した危機については、記録を残して、対応のどこがよかったのか、失敗した理由は何なのかをきちんと分析しておく必要がある。マス・メディアの報道の分析や、コールセンターへの問い合わせの記録も忘れてはならない。また、再度住民（国民）の意識調査やフォーカス・グループ・インタビューなどを行い、情報の受け手の側からのフィードバックも得ておく必要がある。

以上の評価に基づいて、クライシスコミュニケーションの計画も見直し、修正をしなければならない。

この分析にあたって、陥りやすい認知的なバイアスにも気をつける必要がある。人は、失敗や成功の原因の理由づけ（原因帰属）をする際に、失敗の原因は他者に、成功の原因は自分に帰属してしまう傾向がある。

さらに、これら一連の過程で重要なのは、評価し修正したものを、クライシスコミュニケーションの担当者や担当部局のみで把握するのではなく、組織全体として共有しておくことである。組織全体として知識を共有して、組織学習（organizational learning）しておく必要がある。

危機に対して否定的な見方をするのではなく、革新や見直しをはかれるよい機会と肯定的な見方をすることが重要である。たとえば、Meyers & Holusha（1987）は、危機の肯定的な効果として、7つを挙げている。

- ①英雄が生まれる
- ②変化が加速する
- ③隠れている問題が明らかになる
- ④人びとが変わる
- ⑤新しい戦略が進化する
- ⑥早期の警戒システムが発展する
- ⑦新しい競争勢力が生まれてくる

健康危機管理においても、当該の組織だけでなく、社会全体として健康危機管理に対する考え方や体制の改善につながるように、クライシスコミュニケーションを含めた危機管理システムの構築を目指すべきであろう。