

クライシスコミュニケーション

これまであらゆる資料を通して明らかになったのは、危機管理に対する計画段階、および実際の出来事を管理する局面で、コミュニケーションが重要な役割を演ずるだろうということである。本章では、危機（管理）計画のうちコミュニケーションに関する部分を作成あるいは見直す際の最良の方法について概説する。ここで、原則と提言は、異なる組織や文化、言語という文脈（context）に置かれれば、必然的に異ならざるを得ないだろうが、中心となるメッセージはおそらく普遍的にあてはまるだろう。

本書は、ファーマコビジランスの分野に特有の危機と同じく、火災、洪水、システムトラブルなどの一般の危機の管理についても述べている。この章では、医薬品安全性に関する危機に重点を置くことにするが、原則と手引きは他のタイプの危機に対しても同じく当てはまる。

7.1. コミュニケーションスキル（communication skills、コミュニケーション技法）

優れた科学者、官僚、研究者が優れたコミュニケーションターであるとは限らない。真面目な専門家から皮肉っぽくあくはくされることも少なくないが、コミュニケーションは高度の熟練と専門性を要する行為である。天賦の才として知識とスキルを授かっている人間も確かにいるが、比較的まれである。我々はほとんどの場合、テレビを通して政治家や実業家の姿かたちや声に慣れるだろうが、彼らの多くが我々に自分の誠実さや善意をアピールしようとして失敗するだろう（もちろん、あるものは、[実際に] その意図が誠実でも善意によるものでもないからであるが）。

効果的なコミュニケーションを「ご都合主義」的改ざん（the corruptions of 'spin'）と混同すべきでない。こういう行為、つまり、事実をさも有利であるように歪曲あるいは粉飾することは、近年、政財界でのコミュニケーションの主な特徴となってきた。実現できる以上のことを約束したり、妥当と認められる以上に肯定的な見方を吹き込んだりした結果、国民の不信感（cynicism）や幻滅さえもたらした。そのうち必ず真実が明らかになり、改ざんした連中の正体が暴露されることになる。せいぜい「半端の情報」提供者（purveyors of half-truths）か、悪くすれば詐欺師や嘘つき呼ばわりされるだろう。

すべてのコミュニケーションは不完全であり、ある程度は主観的なものである。つまり、コミュニケーションは、それを行う人間の目的にかなるものだ。けれどもそれは、コミュニケーションが必然的にごまかし（manipulation、情報操作）や詐欺（dishonesty、不正行為）の領分まで入り込む、ということを意味しない。

いかなる組織も、良いところを見てほしいと望むものだ。そう望むのなら、過失を認めるという不愉快も甘んじて受け入れざるを得ない。なぜなら、長い目で見れば、それが評判を高め尊敬を取ることになるのだから。過失を偽装することは惨憺をもたらす。すべ

ての組織は、非難されるべき危機でさえ、上手に対処できれば自身の評判を大きく高めることができる。

紙面の都合で、このマニュアルでは、一般的なコミュニケーションスキルのうち、数多くのトピックにまで手が回らなかった。読者の組織にはその道の専門家が存在しており、彼らが危機管理の計画および実施のプロセスについて情報提供してくれるもの、と想定せざるを得ない。なお、付録5と付録6にコミュニケーション問題についての注が、また付録7と付録8に参考文献と役に立つ情報源があるので参照されたい。

7.2. 医薬品安全性におけるリスクと不確実性を伝達する

医薬品の安全性一般において、特に医薬品安全性の危機が起こっている最中に、コミュニケーションを極めて難しくしている要因は二つある。

第6章6.2.で述べたように、一般的リスクという概念に対して、人々は一貫性なく、不合理な扱いをすることがしばしばある。不確実性も、ジャーナリストと世間一般からはまるで毛嫌いされる性質のものである。「事実が知りたい。それも黒白をはっきりつけて」と彼らはせがむのだ。

一般のリスクでも医薬品の安全性問題でも、リスクコミュニケーションに関して確実にいえるのは、数字（通常は割合で表わされる）が出発点となるべきだということである。「リスクが倍になる」とか、「リスクが何%増加する」というのは、その数字を減多に示さず、感情に訴えかける見出しで注意をそらして（distracting material）いるのだ。（1万人に1人が1万人に2人に増えたら確かに倍増であるが、その数字が小さいのだから。）一般市民は、ジャーナリストも示（alarmist）である。実際の増加はごく小さいのだから。）一般市民は、ジャーナリストも含めて、信頼区間やその他の統計学上の謎に精通していない。彼らの関心は、「[ただ、] 事実は何か、どのような危険や悪影響を及ぼしているのか、自分にとってこれが何を意味するのか、自分は何をすべきなのか」という点にある。

一般に「リスク」の呼び名で知られているものと比較することが、特に役に立つかどうかはわからない。なぜなら、リスクは十分理解されおらず、たとえ確率は同じようなものであっても、異なるリスクファクターに対しては評価が非常に違ってくるからである。

特定の聴衆（理想的にはその一人ひとり）についての情報（knowledge、予備知識）が、コミュニケーションを良い方向に進めるのに役立つだろう。もし一対一のコミュニケーションを行うのであれば、その場合は、リスクを表現するのに相応しい手段をさがして（互いに）同意することができるとは、それに對し、一般の聴衆に向けられたコミュニケーションでは、特段の注意が必要となる。

リスクコミュニケーションについての最良の方法は、Covelloと米国学術研究会議（the US National Research Council）によると、以下の項目にまとめられる。一般にリスクコミュニケーションはこのようにあるべきである：

- 個人の実際のどんな行動にも関係がある情報であると強調しながら、また、明瞭で

わかりやすい言葉づかいに表現しながら、メッセージを聴衆の視点とうまく折り合わせる、聴衆とその関心事に配慮し、しかも正確に伝えようと努める

- ・ 不確実性があるとはっきり言う
- ・ 懸念 (the concern) を矮小化する [trivialize] ようなリスクの比較を避ける
- ・ リスクと害 (harm, 損失) の性質、リスクを減らすことで得られる利益の性質、可能な代替案を含めること、リスクや害、利益に関する情報の不確実性を認めることにより、完全性を確保する
- ・ バランスがとれ、正直である
- ・ 特定の問題に焦点を当てて
- ・ 聴衆がすでに知っていることに注意を払う
- ・ 特定の聴衆のニーズに合わせる
- ・ リスクを適切な文脈 (context, 状況・背景) に当てはめている
- ・ 聴衆の一員が迫られている決断を下すのに必要な情報を (少なくとも) 含んでいる、階層的に構成されていて、一般的回答のみ知りたい人にはすぐにそれがわかるし、詳細まで知りたい人もそれが手に入る
- ・ 敬意を払った口調で、聴衆が思考力 (技術的知性と感情的知性) と同様、まっとうな感情 (legitimate feelings) を有すると認識する
- ・ 科学的知識に境界があることを素直に認める
- ・ リスクを取り巻くより広範な社会動学 [social dynamics, 社会力学] を考慮し、それに対処する
- ・ 他との相互作用を受けつつ継続的に検証することを通じ、経験に基づく慎重な評価 (empirical evaluation) と改良を経たものである

不確実性を扱うことは、ある意味、いっそう困難な状況に直面する。なぜなら、人間社会の営みには確実性 (certainty, 必然性) がきつとあるはずであり、リスクは排除されなければならぬという、よくある思い込みがあるからである。

専門家の間で意見の相違から論争に火がつき、その混乱の責任を負わされるのは、最終的結論に達するか強硬な措置に出るのが困難、もしくは不可能となってしまった当局と相違は決まっている。たとえそちらが十分根拠がないとしても、なおさら慎重な選択肢を選ぶ (take ..., cautious path) のが、人の世の常である。ある治療または処置でどれだけ利益があるろうとも、それが害になると信じ込んでいる人々を安心させられるとは思えない。

一般の危機、もしくは医薬品安全性に関する危機の間ずっと、コミュニケーションはこれらの重大な問題と曖昧さを考慮する必要がある。まだ試験の時を迎えないうちに [during less trying times]、組織は危機が本当に起きてしまったときに周到に準備ができていよう、問題点を伝達して聴衆を教育するために、なすべしはすべきである。

リスクの問題点については第6章6.2.で詳しく議論した。

7.3. リスクコミュニケーション計画

危機コミュニケーション計画には、主たる目的が一つある。それは、危機のあいだ、すべての聴衆と有効なコミュニケーションをとって、ダメージを減らし、迅速な解決をはかることである。

コミュニケーションとは両者の間の (reciprocal) 双方向のプロセスであるということ、常に念頭におく必要がある。メッセージを伝えるだけに限り固まった組織は、入ってくる (incoming) 重要な情報を見逃すだろう。真に双方向のルートをつくることによって、メッセージを衆信するだけでなく、さらに重要なことには、それが理解されてもいる、そして、実際に役立っているルートがあると自信をもつことができるだろう。聞くことは必ずしも企業の優先順位からいって高くないが、話すことよりもおそらく生産的となりそうである。特に、相手方が非常に激しい感情 (strong feelings, 反感) を持っており、言いたいことが山ほどあるときには、

リスクコミュニケーション計画は、コミュニケーションのプロセスにおける以下のポイントを網羅する必要がある：

- ・ コミュニケーションの対象を特定する (誰が)
- ・ コミュニケーションの方法を特定する (どのように)
- ・ コミュニケーションの内容を特定する (何を)
- ・ 所要時間 (timescale, 時間尺度) と優先順位を特定する (いつ)

第3章の表2 (原書 P17) で、コミュニケーションの対象となりうる聴衆の範囲を特定した。 (ここでは、) 有効なコミュニケーションが成立するよう、インジデントが発生する前に、あらかじめ各聴衆の代表と信頼関係を築いておくべきことを強調した。

「誰が」コミュニケーションの対象になるか知ることは、「どのように」コミュニケーションを行なうか決めるのに大いに役立つ。従業員は、例えば、電子メールやチーム会議などで情報を入手しようと思っているかもしれない。一方、マスメディアは、印刷物あるいは電子メールで報道発表 (press release, プレスリリース) を入手したり、電話で確認したり、記者会見かインタビュウの機会もあると思っっているかもしれない。聴衆ごとに、こちらに伝えたい具体的な要望を持っている。リスクコミュニケーション計画は、あらかじめこれらのニーズに対応して、インジデントが発生したとき、即座に実施できる行動と連絡ルートを準備しておくべきである。

前述したとおり、理想的には、対象となる聴衆、あるいは少なくとも聴衆の代表を、コミュニケーションのプロセスの設計に関与させるべきである。(わかりやすい例として、ジャーナリストと消費者団体が挙げられる。) そうなれば、彼らは現在実施中である実際のプロセスの共同所有者らしくふるまう (display some ownership) であろう。ある特定の聴衆に特有な問題についてはほどほど述べて、まず初めに、コミュニケーションの目的を取

りあげる。コミュニケーションの対象（誰が）と方法（どのように）と同じく、その目的、すなわち「何を」理解することも非常に重要であり、リスクコミュニケーション計画の設計と実施にとってある基本的意味（a fundamental bearing）を持つであろう。

7.4. 対応の質

Coombsは、組織のリスクコミュニケーションの中身と文法的側面を左右するものとして、七つのありうる対応を特定している。

1. 全面的謝罪 - 全責任を負いつつ許しを請い、被害者のために復旧（restoration）を約束する
2. 是正措置 - 組織に必ずしも責任が負わされるのではないが、ダメージを修復して再発を防止する
3. ご機嫌とり（ingratiation, 迎合） - これまでの素晴らしい実績を強調して公表することにより、危機から注意を反らす
4. 正当化 - たといえば、よそでの同様の過失に言及するなどして、危機をできるだけ小さく見せようとする
5. 弁解 - 不可抗力のせいにしたたり、第三者を巻き込んだりして、責任を回避しようとする
6. 否認 - 事象の規模や影響に対して反論する
7. 告訴者への攻撃 - マスメディアや被害者、その他関係者を非難することにより、自己防衛をはかる

これら各対応に最も影響を及ぼす（the key influence）のは、どれだけ組織が責任を負うことを厭わず、積極的な一歩を踏み出すことを望んでいるか、その程度の具合（the extent）である。対応 4〜7は、さらなる衝突をあと、不信を増大させ、危機を悪化させる可能性があるため、あまりお勧めしない（unattractive）。

対応 3 はいくらかまじしめられないが、それだけでは十分でない。素晴らしい安全記録を強調することに書かないが、さらに突っ込んだ（fuller）対応をおこなわなければならない。このことから、対応 1 と 2 が、責任の所在次第では、ほとんどの場合正しい対応になることがわかる。どちらも建設的（positive, 肯定的・プラスの）で進歩的（progressive, 漸進的）な取り組み（activities）を体現するものであり、利害関係者に対しては、組織が目下危機の解決に取り組み始めていること、また、コミュニケーションが価値あるものになるのだと、納得させなければならない。謝罪は必ずしも責任を負うことを意味せず、事象（the event）が発生したことや人々が損害を被ったことに対する遺憾の意ともなりうる。信頼を深める基本的対応はさておき、聴衆はみな、迅速性と開放性を望んでいる。これは組織が危機をうまく切り抜けるのに不可欠な資質である。この建設的対応の大半にそって、危機コミュニケーション計画は以下の事項を確実にこな

うように作成しなければならぬ：

- あらゆる利害関係者の関心事を理解し、それを考慮しつつ作成する
- コミュニケーションが聴衆の個々のニーズに応えるものとなる
- メッセージを処理する順番を決めるための優先順位が定まっている
- インセンティブの最ももしくは後で着手したすべての活動と見直しにおいて、コミュニケーションを考慮する

7.4.1. 初期対応

クライシスコミュニケーション計画は、初期対応の準備から始めるべきである。これは第5章 5.7. で述べた承認手順（the Authorisation Procedures）のプロセスの一環である。危機管理手順を開始する必要があるという警報がひとたび発せられると、組織は目的にしたがい一貫して行動するところを（実際に）見せ、聞かせねばならない。そのため、許容できる対応を早く正式に（authoritative, 信頼できる、当局の）表明することが必要となる。表 9 に肯定的アプローチ（positive approach）の例を示した。

- 「当方としては、今回の事象にとっても悩まされておりますが、現時点では、原因不明としか言いようがありません。我々は、（共同経営者の XX や XX と共に。）真相の解明にむけ、迅速かつ精一杯、取り組んでおります。経過については 12 時間以内にご報告いたします。」
- 「今回の問題をたいへん案じており、損害を被った方々へ深い同情を表明いたします。しかし、我々はいまだ事実の全容を掴んでおらず、何らかの結論が得られません。しかし、我々はいまだ事実の全容を掴んでおらず、何らかの結論が得られません。至急ご連絡いたします。」
- 「問題の拡大を防止するため、我々にできることはすべて行いましたが、今回の問題が起きた経緯は未だ不明です。我々は真相の解明を最優先事項として、現在担当のチームが鋭意調査しております。」

表 9 成熟した対応

（原因不詳ないし不明のときに、CEO あるいは最高責任者による説明を仮定した）

それゆえ、初期対応には、危機管理チームあるいはその責任者の権限が必要である。初期対応を円滑におこなうひとつのやり方として、計画の段階で承認された対応の見本（model）を用意することが考えられる。前の章で述べたように、リスクアセスメントの結論から、様々な所定の対応法（formulae, 常套手段・公式）を作成できる。前述の例をもとに、より広範な対応の見本を表 10 に示した。実況インタビュー報道発表、プレス広告、顧客組織への手紙、あるいは他のどの聴衆へ向けたコミュニケーションであっても、そのような行動が必要であると判断されたならば、先ほどの対応はこれらの基準と対照的である。最初の 2 例は、危機発生に先立って、製薬会社が自ら特定した脆弱性に対

処する計画を公表する場合に、とりうるアプローチの仕方を示している。この資料は、規制当局が同様の決定や行動を公表する基準ともなる。

表10に示した対応の分析、とくに3番目の例は、そのようなコミュニケーションが伝わるべき、事実と感情の両方が入り混じった複雑なメッセージについて、いくらかの目安となるだろう。もちろん、ラジオやテレビのインタビュアーでは、時間内に「せいぜい」三つの要点が強調できないことが往々にしてある。はたしてどの三つを選ぶべきだろうか？

(表10の3番目の内容からはつきりするのは、当局が、医薬品の安全性に関する多くの皆さんの予備知識 [background information、背景情報] を、そのような事例を多くの聴衆がほとんど何も知らないことの埋め合わせとして、提供する必要があると考えていることである。これはまた、別の大きな疑問を投げかける。つまり、一般知識を増やし、危機準備態勢に寄与する一環として、医薬品や医薬品の安全性問題に関して、集団全体 [entire populations、全国民] にもつと教育してゆくにはどうすればよいか、という疑問である。)

特定	初期対応の見本例
問題になっている薬物、若い子供がお菓子と間違えるかもしれない	XX (製品名) は、小児にお菓子と勘違いされるリスクが、わずかですが確かにあります。これまでいかなるインシデント報告も受け取っておりませんが、多くの(他の)医薬品と同様のリスクがあります。弊社はこの製品を回収してパッケージを新しくすべきだと考えます。商品名と薬効には変わりなく、外見だけが新しくなります。この措置により、弊社が安全性に配慮しておりますことをお客様に再確認いただき、だれにも、子供の手が届くところにお菓子を置き忘れるリスクがあるとご理解いただければ幸いです。
大腸のある薬物処方に対するリコールが、消費者の信頼と薬の受け取り率を下げる	XXX (製品名) の XXX と XXX (パッチ名) のリコールについて。これら製品が不具合のまま工場から出荷されたことは大変残念に思っています。錠剤には、薬効成分のひとつである XXX が所定量の2倍含まれております。患者様の中には、吐気という別の症状を引き起こすことがあるかもしれませんが、重篤な健康被害をきたすおそれはありません。最近、(XXX (日付) 以降) XXX を処方された患者様はみな、その錠剤を直ちに薬局にご返納いただき、主治医に御相談いただくかねえなはずです。弊社は製品をすべて回収しているところ、品質の保証できる製品と直ちに交換するようしております。これらには、新入荷したとはつきりわかる目印をつけております。弊社の品質管理プロセスで、通常起こりえない不具合 [unusual failure] によりもたらされた今回の事態を、大変残念に思っています。

<p>弊社のシステムは徹底的に点検され、保健省 [the Ministry of Health] には、安全性と有効性を保証するための立ち入り調査を依頼したところ、弊社は品質と技術革新の点で、(幸いにも) よい評判を頂いてきましたが、今回の唯一の過失に心を痛めております。このような事態を二度と起こさぬよう、あらゆる対策に努めることを誓います。</p> <p>当局は、XXX (製品名) が過去3ヶ月で6名の患者に健康被害が起ったという申し立てを、非常に深刻に受けとめております。我が技術チームは目下、医学上・科学上の問題点を調査しているところ、判明次第至急報告が来ることになっております。我々は毎日進捗状況をお伝え致します。</p> <p>その医薬品は市販後 XX 年たち、広く使用経験があり、これまでほとんど問題を起こさなかったものから、回収 [the withdrawal、市場からの撤退] を求められるのは早計であると考えております。あらゆる人々にあらゆる状況下で 100%安全といえる医薬品はありません (ベニリンでさえ、ごくまれに重篤な害があります)。医薬品にはすべて、患者への情報、とりわけ可能性のある有害作用 (副作用) を詳しく記したリーフレットを添付しております。そのような有害作用はまれに重篤なこともあり、処方した医師に速やかに報告すべきです。医薬品には、同時に摂取したほかの医薬品や食物、薬物 [substances] と不快な相互作用があるかもしれません。患者のなかには、ある薬物に対して過敏あるいはアレルギー体質の方もいます。処方された量を超えて服用した場合には、それが原因で問題を生じるかもしれません。</p> <p>医薬品と健康被害との間に直接的な因果関係があるか、というのは極めて複雑な問題であり、結論を急ぐことは賢明ではありません。当局には、すべての患者の医薬品安全性に対して責任があります。我々はその責任を非常に深刻に受けとめております。しかし、調査もしないで抜本的措置を講じるのは、とりわけ多数の患者が XXX による恩恵を受けているときは、無責任といえるでしょう。我々は製薬会社と WHO に手持ちの最新情報を提供してくれるよう、依頼したところ、また、全国の医師宛に問題が起こる可能性を警告した文書を送付しております。</p> <p>XXX を服用中だが不安を感じた患者は、さしあたり服用を継続したまま、なるべく早く主治医に相談して治療を再検討 [review、見直す] すべきです。現時点において、XXX がたいい患者に今</p>	<p>医薬品副作用の報告やマスメディアによる逸話で、汎用されている薬物に新しい害があると示唆される</p>
---	---

	なお安全かつ有効な治療であることは、証拠からも明らかとなっております。
当局が法定責任を遂行するやり方に対し、マスメディア批判にさらされる	我々の業務における質と有効性に疑問の声が寄せられていることは、大変申し訳なく思います。この問題 [the issue] は複雑であり、現在のところ我々にも完全に明らかにはされていないため、関係者をお招きして協議したく存じます。その話し合いは明日開催の予定です… (など)

表10 初期対応の見本例

対応がひとたび出版あるいは放送の形で公表されようと、涉外担当のメンバー全員がその原則 [formula] を遵守するように、短期間のうちに訓練する必要がある。さもないと、組織はちぐはぐで首尾一貫していないと見られ、虚偽説明のリスクを冒すことになる。初期対応の基本は、承知している意味での「真実を告げる」である。明白な事実のみを突き寄せ、決して臆測を交えず、ある対応として起きた、もろもろの行動を常に説明すべきである。該当する場合には、法的責任が明白でないかぎり必ずしも非難を受けられることなく、どんな感情的問題に対しても対処すべきである。どれほど詳細を求められる強かろうと、まず第一に「我々にはわからない」というのが妥当な対応である。しかしながら、情報 [knowledge] を得るためにどういう措置を講じているのかという納得いく説明が、最初の立場を後押しするためには是非とも必要である。(飛行機のブラックボックスを探しているために起きた遅延は、一般に理解が得られる。医薬品情報やデータという「ブラックボックス」を見つげるにも、同様の忍耐が必要なのだ。) 情報が得られ、決定が下されたら、この対応は別の [よりよい] ものに変更 [supersede] してもよい。危機管理チームは、特定した聴衆に特有のニーズを対象とするために、コミュニケーションを拡大することが一層できることになる。ただし、相変わらず首尾一貫していることが要求される。これを達成するひとつの方法は、「講ずべき措置 [Lines To Take]」のデータベースを介したコミュニケーションの流れ [flow, 自由な移動・順序] を管理することである。

7.4.2. 講ずべき措置

これは「つくべきウソ (Lies to make)」の総称問違いでない。データベースがコンピュータ上に収められた精巧なものであると、ただの壁かけ図表や伝言板であろうと、原則は同じである。対応が正当であると承認されるたび、許可済みの「講ずべき措置」として記録や質問や説明要求 [challenge, 異議申し立て] などの新規リクエストは、すべてデータベースと照合される。リクエストが以前の内容の繰り返しであれば、講ずべき措置をコピーできる。そうでなければ、当局は増大するデータベースを参照する助けをかりて、オリジナルな対応を探し出す必要がある。講ずべき措

置は修正したり、特定の聴衆に合わせたりできるが、中心となる対応は首尾一貫していないければならない。さもないと、コミュニケーションの一貫性や影響力を損なうことになる。表11にデータベースの例 (抜粋) を示した。

質 問	情報源/日付	講ずべき措置	情報源/日付
その医薬品には高齢の患者に対する明確なリスクがあるか?	地方保健局 [Regional Health Authority secretary, 地域保健所] の秘書から電話問い合わせ 2003年2月1日	65歳を超えた脆弱な患者は高リスクであると考えられる	Chang 教授の手紙 2003年2月2日
その医薬品には他に知られたブランド名があるか?	ディリーニクスの特集担当編集者から電話問い合わせ 2003年2月2日	ほかのブランド名の検索を至急処理中である	危機 [管理] チームリーダーの文書 2003年2月3日

表11 講ずべき措置

活動を更新し、フォローアップを開始するため、データベースは毎日 (めまぐるしい展開の危機では時間単位) 見直す必要がある。
[危機管理] チームは、データベース利用という統制のとれたやり方で、混乱と遅延を回避でき、またその他のコミュニケーションも支援するような有用かつ整年なツールを迅速に構築できる。講ずべき措置を用いることにより、一貫性を損なわずに、特定の利害関係者の固有のニーズに応えることができる。

7.5 聴衆

ある特定の聴衆はみな、自分たち特有の関心事について対処してもらおう、コミュニケーションを自分たちの要望に合わせよう、と要望を出す。

7.5.1. マスメディア

主たる影響力を持つものとして、マスメディアは情報をさまざまな聴衆に伝えることとなる。一般のマスメディアは何よりも人間的見方 [the human angle] に関心があるだろう。それが、すなわち感情的見方なのだ。事実と数字も伝えられるかもしれないが、人間的興味に強く偏った視点 [in favor of a strong human interest slant] のため、しばしば監視されることになる。マスメディアの優先順位が我々と異なるからといって、開放的かつ共同のアプローチについて協力できないはずはない。マスメディアにアクセスを許し、便宜を与え、それらを定期的に更新していれば、彼らはきつとバランスのとれた記述をするであろう。マ

スマディアの代表者と本当に親密な関係を築くことのできる、一貫性のある〔consistent〕広報担当者を用いることによつて、関係の改善が促されるだろう。

専門メディアは、医薬品安全性担当者のねらいやある程度の背景情報までもにも担つて〔share〕くれそうである。彼らのニーズは危機にまつわる感情的側面というよりも、技術的側面に関わっているだろう。もっとも、技術的解釈に議論の余地があるところでは、ある出版物〔publication〕が編集の上で他の出版物から反駁を受ける〔opposed editorially〕のも無理はない。

あらゆる組織にとって決定的に重要であるのは、マスメディアとの関係において長期戦略を持つこと、そして、危機的状況〔のあるなし〕に関わりなく、キーとなるジャーナリスト、出版社、放送メディアとの健全で実質的な関係を築くことであるが、このことはいくらか強調しても過ぎることはない。

組織の無批判な代弁者となることは、ジャーナリストたる者の本分ではない。また、メディア報道の対象とされた者は、ほとんど常に、報道内容に対する種の不快感を耐え忍ばなければならぬ。怒りにまかせて記事の撤回と、「事実」を発表する紙面を要求することとは、必ず裏目に出て関係をひどく悪化させるだろう。そのような要求は、企業とマスメディアの関係の未熟さ〔amateurishness、素人くささ・下手さ加減〕を浮き彫りにさせるだけである。〔真剣な〕話し合いと折衝が、〔人々の〕不満に対するキーとなる対応である。マスメディアとの接触の記録、質問ならびにそれらに対する回答は別々のデータベースに分けて保存するか、「講ずべき措置」に組み込むべきである。

付録 5 に、さらに特化した活動領域である、マスメディアとの関係にまつわる活動とスキルについて、一般的な手引きを示した。

「ノーコメント」に関する注

このようにたえ、大げなない〔unprofessional、プロとは言えない〕対応ほど、ジャーナリストの反感を買ったり、自己防衛または隠蔽の疑念を抱いたりするものはない。あらゆるマスメディアとの接触または機会をつかまえてものをいう時は生産的に、理想的には危機のある面を幾分和らげるように、またある時は、組織に関して好意的な情報を提供するようにすべきである。

前述した初期対応の具体例が示すように、コミュニケーションの門戸を閉じたと思われぬようにして、特定の事象についてコメントしないことは可能である。言うことが何もなければ、それでも何かしらコメントできるように、情報収集のために何が、どういう歌で進行中であるのか説明しなければならぬ。

7.5.2. 従業員

危機の間、従業員はだれもが有能であり、りっぱに親善大使役を務める潜在能力〔potential〕を持っている。さもないと、組織の努力は、それが意識的にであれ無意識的にであれ、水

泡に帰するであろう。従業員層〔the workforce〕での情報のレベルに関して、何らかの思い込み〔assumption、予断〕をもつべきではない。彼らには情報が知らされておき、安心していられると思えることが必要である。彼らは推測やうわさについて敏感であられ〔disciplined、自制心を持たせ〕、有益な情報を広める機会に対して敏感になることが必要である。危機的態勢の環境では、人々は安心感を得、前向きになれる〔feel positive〕から、〔そこではじめて〕人の助けになりたいと思うのだ。

従業員の支持を得るためには、彼らに参加の機会〔involvement、関与の機会、交流の場〕や〔組織への〕帰属意識〔inclusion、一体感〕を持たせるとたいいうまいくだろう。彼らは上司に対し、明快できっぱりとした指示を期待しているだろう。〔組織の〕内部コミュニケーションを適正に計画し、早期に実行〔しよう〕とする根底には、中核となるメッセージが明らかになった時、それをできるだけ速やかに従業員全員に到達したいという願望があるからである。

とくに重要なのは、〔非常に多く起こることだが〕従業員が自分の組織のことをマスメディアを通じて〔初めて〕知らされたと思うようではないことである。

7.5.3. 消費者

消費者〔不特定多数の人々〔the general public、一般市民・庶民〕は認識された危機〔perceived crisis、第 4 章 4.1.2 参照〕に対して、しばしば理性のレベルでなく、感情のレベルで反応するだろう。リスクの項で〔第 6 章〕概略を述べた理由により、一般市民にとつて、リスクを評価するのは困難である〔challenging、ハードルが高い、大変なこと〕と感じられる。また、自分や自分の愛する者たちに危機が降りかかるのではないかと、恐れを抱くかもしれない。これらの要因を総合すれば、意味するところはこうである。極めて重要なことは、情報が消費者にきめ細かく〔sensitively〕、彼らにも容易に処理〔process、整理・理解〕できるように、また彼らの感情に対処しつづ〔address〕開示することである。

情報は正確でなければならぬが、詳し過ぎたり、あまりに技術的であつたりする必要はない。情報の受け手は混乱するか、お手上げになる〔swamped、原義は溺れる・沈む〕のがおちである。リスクコミュニケーションでは、最善の道〔path、針路・方針〕は、消費者によく知られたものを取りあげ、それと対比することである。

消費者は公式のルートやマスメディアを通じてのほか、〔例えば、〕ゴシップ、うわさ、消費者相談センター〔advice groups〕、圧力団体、社会のおよび政治団体、インターネットなど、非公式のルートを通じて情報を入力するだろう。彼らはこれらを通じて影響も受けるだろう。健康情報を伝えるには、公式メディアの情報網〔outlet〕より人気メロドラマを利用するほうが効果的かもしれない。

7.5.4. 製薬会社

製薬会社には独自のニーズがあり、すべての情報を特定の制限のもと、とくに商業上ない

し法的制限を通して受け取る (view) ことになる。商業上彼らは自らの財産を保全し、収益性を保たねばならないし、法的には規制ガイドラインと条約の制約を受ける。

製薬会社からの協力は、両者の関係においてこれらの要因が尊重される場合に限って望めそうである。ある種の情報は、商業上外部秘のフォーラム内に保護され、自由にアクセスできないようにする必要があるかもしれない。ただ、情報や情報源を明かさないと、隠蔽や一方的意見 (special-pleading, 手前勝手な議論、特別断答) ではないか、というダメージの大きい疑惑を生じるものになるから、そのような状況は非常に慎重にあつかう必要がある。

ほかの利害関係者と同様に、彼らとの関係も、危機発生前からの期間がいつそう長く親密であるほど望ましい。企業の自己防御の前に懸することなく (in the face of defensiveness, 自己防御をもともせず)、開放性 (openness)こそが道理にかなうと啓蒙 (advocacy、擁護・弁護) する必要があるかもしれない。

当然ながら、業界と親密すぎる関係に見える規制当局には重大な危険性があり、当局役員や組織全体の取り込み (co-option、抱き込み) が公に知られるに及んで (これまで) 危機を招いてきた。親密さと驚き、もしくはそう見えることとの間で、絶妙なバランスをとっておかなければならない。

組織がもつばら訴訟を免れよう、責任を軽減しようとする人目に映るコミュニケーションであれば、それに見合う以上の寛大な配慮 (more generous considerations) と情報が伴っていないければ、世間の批判を招くであろう。

7.5.5. 医療従事者

医療従事者が入手できる資料は範囲も量も膨大であるから、全情報を最新のものにしておくことなど不可能である。これは非常に重要なコミュニケーションでさえ見逃すか、見失うかもしれないことを意味する。医師と薬剤師向けに、どんな危機でも論争点でも通知できるような、効率的で有効なコミュニケーションシステムを準備しておく必要がある。重大なトラブル (problem) は、かつて、患者やジャーナリストが医師より先に医薬品のトラブルに関する情報入手したときに起きていた。そのような状況では、一般的意味での幻滅と怒りが、またたく間に広がることもありうる。

調剤専門職 (dispensing professionals) は、何かの危機インシデントに自分が関わっていると感じるかもしれないから、彼ら自身の感情的反応に注意を払う必要があるだろう。すぐ感情的になる患者と、それに疲れ切った医師と、遠く離れた当局者として、彼らは多分、警告する要求の板ばさみにあつた思いにかられるであろう。

不特定多数の人々とのコミュニケーションに有効なプロセスを準備しておく必要がある。同報通信の電子メール (broadcast email、一者に多数に向けて配信する電子メール) やブックスは、それに明らかに該当する方法 (obvious methods) であるが、郵便によるブックスも不可欠な安全策としての役割を担う。これらは医療従事者が受け取るたくさんの情

報のやり取り (communications、通信手段) にまぎれて見落とすかもしれないという欠点があり、さらに対象を絞りこんだ (targeted) 有効な方法が必要である。

医師はしばしば「親愛なる先生」という手紙やその他、従来からの通信手段には反応しないという証拠が多数ある。かなりの数に上る医薬品の危機 (drug crisis) と回収 (withdrawals、市場からの撤退) は、新たな危険性 (hazard) や禁忌 (contra-indication) の通知が行っても、処方者側が自分たちの行動を改めるべきところを怠った結果、引き起こされたものである。個人的接触のほうが、大量郵送 (mass mailing) や電子メールよりもその影響力に寄せられ期待は大きいようである。そのような個人を対象にしたコミュニケーションは、情報源 (resources) という大きな意味あい (implications) をもつが、それ以上に大きな影響を及ぼす可能性を秘めている。

7.5.6. 法律専門家

弁護士の影響は大抵隠されるが、利害関係者がとつた行動や下した決定の多くに対しては、他の危機からの経験と法的措置をとられる恐れが影響を与えているのかもしれない。

アドバイスや警告通知の表現 (wording、言い回し)、情報共有への抵抗 (reluctance、難色・躊躇)、責任の否認、これらはしばしば法的必要性 (legal necessity) に起因すると考えられる問題に入るが、組織の多くは、そのように急に急を要する公共の重大事 (of acute public importance) かもしれない事柄に関し、自分たちに決定権 (discretion、裁量権) があることを否定するだろう。「商業上の守秘義務がありますので」とか、「弁護士に全て任せておりますので」というような説明では、余程細心の注意と想像力を働かせない限り、(前述の) 「ノーコメント」も同然のダメージを受けかねない。さらにこれも、医薬品の安全性全般に関する問題 (issue) と同じように、その背景 (context、文脈・前後関係) についての情報を、すばやく説得力を持って伝えられることが必要だという一例である。

7.5.7. 政治家と政府機関

これらのプレイヤーは、非常に大きな影響力を持ちうる。彼らは行動計画 (the agenda) に対して強力な規制 (control、統制・管理) を行なうかもしれない。彼らの物の見方を理解し、彼らの支持基盤 (constituency) を敏感に察すれば (appreciate、正しく評価する)、良質なコミュニケーションが行なわれる (to take place) ようになるだろう。彼らをそのプロセスに引き入れることにより得られることは多く、彼らは「認識された問題」に与する (identify with、一体化する・同一化する) のと同じく、「解決策」にも与する。また、賛同者として他の利害関係者に影響を及ぼすために権力を行使できる。他の利害関係者と同様、政治家は危機に先立って組織のことをまったく知らないようでは、理解と協力がなかなか得られそうにない。

しかしながら政治課題 (political agendas) をめぐっては、政治家は規制当局やその他の公共機関と衝突する場面が出てくるし、危機のアウトカムを決定する自由は、全く医学界や科学

界から離れたところでの判断 [considerations, 意見・考慮] により、危うくされるかもしれない。コミュニケーションチームのスキルが大いに試される場面かもしれない。

7.5.8. 圧力団体

【一口に】圧力団体と言っても、責任ある良心的な消費者団体から、風変わりな反主流流活動家まで、種々様々ある。危機管理チームは、これら団体の特徴と動機 [motives, 目的・真意] に関してこれまでに収集した情報を一つにまとめ、新規あるいは既存のコミュニケーションのルーートを稼働させる必要がある。

世界中で、薬物療法や治療方針にもつと患者も関与させよという圧力が増している。患者団体の国際的ネットワークが盛んであるということは、医薬品やその安全性に関する事柄に非常に詳しい人々も大勢いれば、医薬品の安全性問題がどのように扱われているか、(その実態を) 豊富な知識をもとに厳しく批判する人々もまた大勢いることを意味する。

協力的なグループは、その他の利害関係者と同等に扱ってよいが、批判的あるいは敵意あるグループには、慎重かつ熟練した者による応対 [sensitive and expert handling] が必要であり、おそらくコミュニケーションチームから [だれか] 個別に接触するよう割り当てて必要がある。

7.6. 方法

聴衆を知り、コミュニケーションの内容について計画を立てることは [確かに] 重要であるが、伝達方法の妥当性と有効性もまた決定的に重要である。

あらゆる種類の情報や広告、コミュニケーションで満ちあふれた世の中にあつて、覚えておくべき基本原則は次の三つである：

- 世の喧騒や多忙、無秩序のさなかに、だれかの注意をいくらか引き付けて離さないでいることは極めて難しい。多少なりとも時間がかかるのであれば、なおさらである。注意が持続する時間は短い。他人の目と頭脳 [brains, 知力] につながらず (特に遠くから)、意見や行動に影響を与えるには、かなりのスキルと想像力を必要とする。内容が簡潔明瞭であるばかりか、その提示の仕方が気が利いて興味をそそり、非常に魅力のあるものでなければならぬ。
- 一方通行のコミュニケーションはコミュニケーションはない。多くの組織ないし個人は、手紙や電子メールを発信したり、報道発表を出したり [issued a press release] してしまえば、それでコミュニケーションの義務を果たしたと考えている。コミュニケーションは、受け手側の能動的フィードバック (メッセージは届いたか? 理解できたか? どのような効果があったか? ほかに必要な情報はないか? 答えていない質問はないか? 我々にもつとできることはないか?) があるまでは、終わったことにならない。意味のあるフィードバックを回収するには、少なくともコミュニケーションを初めて行なうのと同じくらいスキルが要求される。

- 一回限りのコミュニケーションはコミュニケーションではない。繰り返しては、その人間が没頭している証拠である [what makes a mark]。聴衆一人ひとりに向けて、我々は彼らに連絡できる様々なルーートを特定して、そのうち幾つかを用いなければならぬ。メッセージがいろいろなる方向から何度か [繰り返し] 伝えられれば、気づいてもらう可能性も増えるからである。

危機の間よく用いられるコミュニケーションの方法について、以下で論じることしよう。

7.6.1. ホットライン

インシデントの性質と [その時] 利用可能な資源によっては、電話ホットラインが最初のコミュニケーション手段に選ばれることもしばしばである。前述したように、データベースおよび「講ずべき措置」と併せて用いられれば、良質な情報をすばやく得るのに電話ホットラインは非常に有効である。

ホットラインは、その必要性 [demand, 需要] が過小に評価され、常時「話し中」であると認識されると (あるいは、実際そうなってしまうが)、重大なマイナスの効果を及ぼすことになる。ホットラインはコミュニケーションとして、先を見越した [proactive, 先見的・事前的] 方法というより、(先方の接触を待っているという意味で) 受動的 [passive] 方法であるが、とりわけ [amongst the others] 必須のツールである。

7.6.2. インタビュー

キーとなるプレイヤー、それに勿論ジャーナリストは、インタビュー (interview, 会見・取材) を要求するだろう。インタビュイーに最も適した環境は、あらかじめ日時を設定して [a planned event, 計画的な事象として] 自分の施設で行なうことである。

予定されたインタビュイーだと、広報担当者は指導を受け、心構えがしっかりでき、判明している事実 [the known facts] についておさらい [review, 再検討・調べなおし] できるだろう。広報担当者となるかもしれない人間は、お呼びがかかったときに [when called upon] 自信をもって [広報担当者] に相応しい仕事ができるように、前もってメディアトレーニング [media training] を受けるべきである。付録6には、対処すべき主なポイントを網羅したチェックリストを示した。

広報担当者が必ずしも最高責任者でなくてもよいが、それでも、広報活動 [public relations, 略してPR] という点では、企業トップの登場 [the appearance of the boss] は、ほとんどの聴衆にとって相当衝撃的である (とりわけ、その人物がすばらしい演技 [an accomplished performer] を披露すれば)。企業トップがとくにインタビュイーに慣れているのでなければ、専門の広報担当者が、時折最高責任者からの情報 [input] をもらいつつマスメディアに応対する一方、[自らは] 問題の解決に専念するほうが有利であるとする理由 [case] は十分にある。

テレビカラオケのための電話インタビューが求められるかもしれない。危機が発生してから最初の機会であれば、答えて欲しい質問は何かとジャーナリストに尋ねたのち、考えをまとめるために、(例えば)10分後に掛けなおしてもよいかと訊くのが賢明である。万一急を要するなら(それに放送ジャーナリストが、とくに仕事上締め切りに厳しいのは、記憶にとどめておかなばならない)、例えばあと10分で始まる正午のニュースのため、当然、訓練と準備は即座に行動に移されるだろう!

根拠り葉掘りの (in-depth) インタビューに備える場合でも、マスメディアの待ち伏せ攻撃に応じる場合でも、「講ずべき措置」により、たいいの回答に対する強固な基礎がもたらされるだろう。(付録5にこのトピックの詳しい内容を示した。)

7.6.3. 報道発表

報道発表 (press release) は、ジャーナリストからは当たり障りのない、無用の長物と見なされている。それらはコミュニケーションとして重要な方法であるが、当然ながら、事象 (events) がめまぐるしく展開する危機では有効でない。役に立つとすれば、最新の事象と進展を記録し伝達する仕組みとしてであり、とくに連日報道されるのではない番組や刊行物向きである。(付録5に報道発表作成に関する詳細な情報を示した。)

7.6.4. 記者会見

非常に重要なコミュニケーションのツールである。記者会見は、プロの手により準備される必要がある。それらはコミュニケーションの真剣な試みであるように映り、うわべだけの (superficial) PR のように見られるのを避けねばならない。記者会見は、利害関係者とマスメディアにとつては、その組織を詳細に調べる [put ~ under the scope, 顕微鏡下にさらす] 良い機会である。

発表は歯切れよく簡潔であることを旨とし、質の良い画像 (images, イメージ) の後押し [supported by ~, 裏付け] がなければならぬ。マスメディアのための設備 (マイク、インターネットやパソコン接続、軽食 [refreshments, お茶菓子・飲み物] など) も重要である。質疑応答は十分に目立たせなければいけない。

何よりも、コミュニケーションは双方向のプロセスであって、来場者 (the guest, ガスト) と活発にやりとりしようとする誠実な意図がなければ、記者会見を宣伝する (promote, 働かせる・進める) 意味がないことを常に思い出す必要がある。

7.7. 結論

コミュニケーションの計画は、これまでの章で詳述したその他の計画プロセスと一緒に実施すべきである。内外への優れたコミュニケーションをおこなうことが、その他すべての要素の下支えになる。

しっかりとした有効なコミュニケーションがなければ、その他の計画はすべて水の泡とな

るだろう。結局、マーク・トウェインの永遠の格言、「他で駄目なら、真実を告げよ」を成就させるはめになってしまふ。そもそも真実をはっきりと効果的に告げることが一番賢明な戦略であったはずだが。

第8章

典型的な危機：発生初日

典型的な危機：発生初日

どの危機も一つ一つ様相が異なり、それに拍車をかける可能性のある事象には、無限ともいえる多様性とタイムリミングがある。

もし計画策定がすっかり完了し、どの関係者もみな自分の役割と責任について熟知していれば、その大元には信頼できる枠組み [framework] ができあがり、事象が展開を見せるにつれて、達成しようとする一連の目標と任務もはつきりしてくる。ところが、危機の間起こる事象は必ずといっていいほど予測不可能であり、どれだけ計画を立てても、必ずしもある段階から次の段階までスムーズに進む保証はないということ、[ここで] 強調しておかねばならない。計画によりもたらされるものは、その範囲 [the territory] 全体の案内図一枚 [a map、地図] と、個々の事象や要望に対する特定の道しるべである。最良の結果を出すためには、つねに臨機応変 [な対応] と切り替えの早い [rapid] 創造的思考が必要であらう。

この章で、どのような特殊な状況にも実際に適用できる見本例 [model] を提示することは、とうてい望めない。我々のねらいは、危機の発生初日において、あらゆる要求や圧力のもとにどのように入事が進んでいくか、その雰囲気 [flavour、さわり・感じ] を提示することであった。事象や時系列 [timelines] はすべて架空 [hypothetical] のものであるが、いかにもありそうなシナリオを描いている。我々が示そうとしてきたのは、計画プロセスがこの架空の事象に対する反応の基礎をいかんにして築くかということであった。5章の資料、および付録 2 の詳細な危機計画文書とあわせ、この章の資料があれば、どのような組織においても、危機対応を計画したり、危機が起こったときに効率よく行動したりするためのガイドラインとして十分であらう。

どのような危機管理の状況においても重要なようになるような、この事例の特徴は、

- ・ 他国で経験され、報告のある安全上の問題に、組織は不意を突かれる
- ・ いかかなる単独のデータや情報をもとにしても、その事例の複雑さ [complexity] を解消することはできない
- ・ その状況は、ある圧力団体に敵対的な反応を惹起する
- ・ 被害者とされる患者の家族から、「感情の申し立て [emotional story]」の形で逸話的証言 [anecdotal evidence] が持ち上がってくる
- ・ 初めの数時間のうちにマスメディアや世間の関心が急激に高まり、組織の人的資源 [human resources] や通信資源 [communications resources] に多大な圧力をかける
- ・ 問題となった医薬品の製造元、また同種薬剤の製造元からの情報に由来して、問題が持ち上がってくる
- ・ [担当] 大臣はいち早く関心を示しており、また、社長 [chief executive、最高責任者] も早い解決をと焦るものだから、[それが] 各チームに圧力となる
- ・ 状況のタイムリミングや緊急性によっては、徹夜や人員の変則配置 [shift arrangements、交

代勤務]を余儀なくされる

- この事例で特定されたように、最初の突破口となる情報が他国の専門家からもたらされ、しかも、よくあるように、インターネットの参照から偶然それが発覚する

である。

この例に描かれている組織は、いくつか非常に前向きな〔positive〕性質をもっている。すなわち、その組織は危機に対し準備万端整っており、健全な計画が効果的かつ迅速に実行に移されるはずなのはわかっている。しかしながら、そのような健全な計画をもつてしても、予期しない弱点〔pressure-point、急所〕や問題、驚きを予想したり防止したりすることはできない。

右の表は、一連の事象における各時点で適用可能な、危機管理計画のいくつかの側面を特定している。

危機対応例の概要：発生初日

状況：管理当局の中間管理職のところに、あるジャーナリストから電話がかかってくる。それは、広く使われている薬剤 X から発生したとされる肝不全の危険性について尋ねる電話である。彼の情報源は、他国で起こったそのインジデントに関する報道社からのネタ〔story、特ダネ〕であり、その国では当該薬剤が市場から一時差し止めになっている。その記事は翌朝に発行されることになっている。対応のための期限は、(6 時間後の) 午後 5 時となっている。その管理職は、潜在的な危機があれば通知することになっている上級管理職の代理人に電話をかけた。(ちなみに担当上級管理職は休暇中である)。

事象	上級管理職の対応	戦略的危機管理チームの対応	運営チームの対応	広報チームの対応	時系列	応用できる危機計画の要素
ジャーナリストの質問についての報告	・潜在的危機と判断 ・危機対策を相談された。 ・適切な戦略チームが直ちに召集された。				1 日 目： 12:00	・危機に際して接触すべき機関チャート。 ・危機対応計画。 ・戦略チーム員の名前と連絡先。

			<ul style="list-style-type: none"> 集合 (管理チーム、運営チーム、広報チーム)。 起ころうとしている危機の判断。 危機発生を公表。 現行の戦略的計画を見直し、修正。 公表に同意する。 修正事項を含めた戦略的計画を発動させる。 最高責任者に報告。 	<ul style="list-style-type: none"> 14:00 ・欠員の代理を手配する。 ・クライシス宣言の価値設定。 ・同一または類似の状況に対する戦略的計画。 ・危機宣言または最初の反応の例。
	<ul style="list-style-type: none"> 担当大臣、委員会、他重要関係者に報告。 	<ul style="list-style-type: none"> 専門知識の収集 	<ul style="list-style-type: none"> ジャーナリストに危機公表をもって連絡を取る (緊急調査の範囲、規模も含めて)。 ・薬剤 X に関する電話相談窓口を開設する。 ・全てのデータを検索・検証し始める。 ・販売認可者 / 製造者に連絡 ・開業医、薬剤小売り店、 	<ul style="list-style-type: none"> 15:00 ・内部、外部の全ての重要関係者の連絡リスト。 ・マスメディアの連絡リスト。 ・電話相談口と技術者を配置す

<p>技術チームが薬剤 X の適応と患者の病歴に関連した問題に気付く。各国間の意見と処方方法に多様性があることを証明する。国のデータは 5 名の死亡と 167 名の肝臓反応を、ほとんど全てが複</p>			<p>を取る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同種の他薬剤製造業者に連絡を取る。 ・WHO データベースを検索する。 ・薬剤 X が流通停止になって いる国に連絡を取る。 ・重要な外部関係者に連絡を取る (医師、専門家、研究者)。 	<p>病院勤務医師に対して、警告のメール、フラックスを流す。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重要なメディアに電話連絡する。 ・準備された見本例に即つて、広報を掲げる。 ・状況概要を、管理職・スタッフにメールで知らせる。 ・重要な外部関係者に連絡を約を述べ、練習する。 	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・Eメールとフランクスのリスト。 ・危機対応計画から、プレス発表例。 ・組織図と連絡リスト。 ・経験のある広報係。 	<p>17:00</p>
--	--	--	--	--	--	--------------

<p>種な既往歴を持つ者に認められた。</p> <p>公営テレビを含めたあと 5 人のジャーナリストから電話がかかる。</p>		<ul style="list-style-type: none"> ・危機を助長しているエピソードを認める。 ・直近の知見を調べ、運営チームに助言する。 ・起こりつつある複雑な問題を伝えるために危機宣言を修正する。 ・作戦に同意する。 ・インタビューの準備に賛成する。 ・上級役員チームに報告する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マスメディア質問記録を開始する。 	<p>マスメディア質問記録テンプレート。</p>				
<p>技術チームが、製造業者の医師が休暇中であり、その代理役が存在しないこと</p>		<p>薬剤 X とその類似薬剤のラベルと商品情報 (患者情報舎) の修正が始まる。</p>						

ゴールデンタイムのテレビインタビューを依頼する。						・戦略運営チームの方針をまとめる。				戦略計画：車と運転手。
テレビ番組インタビュー						・インタビューを承諾する。 ・広報担当者が予行演習する。 ・24時間対応ホットラインの利用を開始する。				18:00 メディア監視の方策（TV、ビデオレコーダー、ラジオ、新聞切り抜き）
技術チームが業務遂行における情報源の問題を報告する。 製造業者が最高責任者に連絡を取ったことが、会										

を知った。 同類の他薬剤製造業者は二の時点では十分な情報が提供していない。						・上記の全ての業務を継続する。				
						・修正した宣言文をもって、ジャーナリストに連絡を取る。 ・新たなプレス発表を送り出す。 ・重要メディアに電話連絡を取る：最新の情報と見解を求め。 ・広報担当に最新の情報を与える。				・行動指針データベースの使用開始する。 ・全ての情報源から国民感情について情報収集する。
						・行動指針データベースのアップデート。 ・マスメディア連絡先リスト。 ・選抜された広報担当者。 ・薬剤Xの通応患者グループを含めた、重要利害関係者リスト。				

社の迅速な対応を促した。	代表者が超過勤務を認め、外部の専門家を呼び寄せる。最高責任者に推定される予算を問い合わせる。	・人事と方法の計画。 ・外部専門家の連絡リスト。 ・非常事態にむけた予算準備。						
テレビ番組インタビューに、年配の親戚の死亡との関連を語る患者の感情的な発言が含まれていた。	18:15							
ホットラインが開始され、どんだん電話がかかってくる。	18:20							
行動指針のデータベースがホットラインのオペレーターからアクセスできない。	18:25	・技術・IT援助計画						IT援助の人材を呼び寄せる。

13人のジャーナリストがマスメディアやラジオに情報を公表したと、いって電話をにかけてくる。	18:22-ずっと	・マスメディア質問記録 ・行動指針データベース						
さらに2つの深夜のニュース番組インタビューの要請が来る。そのうち1つには潜在的に敵対的な圧力勢力である集団のメンバーが加わっている。	18:40	戦略計画：車と運転手。						
大臣が電話をかけてきて、競争について怒りをあらわす。	18:50	大臣、その他上役への接触の実施要綱						
最高責任者が大臣に現在の状況を要約して伝える。過大な圧力があるため早急に解決しようとする努力している。	19:10	圧力勢力の歴史と接触のデータベース	・現在の知識と未解決の問題を調査する。 ・解決にむけて少し進展をみせる。					

技術チームが製造業者の最新データと、WHOデータベースでの特異性結果を受け取る。						
				ダイの専門家から飛躍的な情報が入る。いくつかのデータの原因が明らかになるが、解決策はない。 ・戦略管理チームに報告。	21:30	
テレビ番組インタビュー				・チームメンバーが広報担当に同席する。 ・最前線の経過をまとめられる。 ・本社で番組が監視される。	22:00	

大臣が電話をかけてきて、最初のテレビ番組のインタビューでの不手際と進捗の遅さについて説明を求めらる。						
				・最高責任者は大臣に進捗状況を述べた。 ・明日の8時に省で全体の要約を述べることを約束する。		
18のマスメディアからの質問に未回答。				・これまでの戦略的な出来事の見直し。 ・一人のメンバーに、これまでの見逃された出来事の記録を委任する。 ・ニュース会議の構成と内容を議論する。 ・招致すべき専門家を特定す	22:30	・事後記録テンプレート
				・明日8時の省での概要説明について、人事と構成に關して最高責任者の指示を仰ぐ。 ・適切な人材に連絡を取る。 ・役割、責任、時間軸について合意。 ・7時に内部での要約説明		

			を決定する。		
	・人員の変則配置を見直す。	・上記の任務を継続する。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 早期のテレビとラジオのインタビューの計画を立てる。 ・ 全てのニュース会議に出席する可能性のある人にメール、電話、ファックスで連絡を取る。 ・ 次の24時間に向けた方策の計画 ・ 2人目の広報担当の要約説明と予行演習。 ・ 未解決のマスメディアからの質問に対応する。 	・ ニュース会議 計画（場所、人材、道具、軽食）	
肝臓の反応が肝不全やアルコール依存症の既往歴に関連しているというエピソードが出てきた。					

一晩中、時間制で職員が入れ替わる。				24:00
-------------------	--	--	--	-------

この危機において、事は比較的うまく運んでいた：

- ・ 事象への対応に関し、計画は効果的な枠組みや指針をおおよそ提供した
- ・ 運営チーム (operations team) は、安全性の問題についてごく手短かに内容をつかむのに、かなり進歩したように見える
- ・ 外部とのコミュニケーションが迅速かつ包括的 [comprehensively] になされた。
- ・ 当局の業務に関して、緊急性のある問題と、より一般的な敬意ある批判とを区別して対処する、成熟した [mature] 判断

いくつかの問題も生じた：

- ・ このような強い要求に応えるために必要な、資源 [resources] の範囲や数の過小評価
- ・ 製薬会社が十分迅速に対応する準備ができていなかったこと (システムや職員の問題)
- ・ 進展の速さについての内部摩擦 [internal friction、軋轢]
- ・ 大臣への報告が迅速になされなかったこと
- ・ 政治的な介入や圧力
- ・ 広報担当者が、テレビで敬意ある証言に対処しきれなかったこと

必然的に、職員 [personnel] への圧力は相当なものとなる。この規模の危機では、準備万端整った人間を多数、支援のために投入できることが必要となる。事象や要求に対する反応の動きは、外部から要求されるよりずっと遅いものなので、不適切な資源は、とくにそれが運営チームやコミュニケーションチーム内であれば、最悪の事態 [disaster] につながりかねない。一般的に対応やコミュニケーションが遅いことは、どのような危機の場合でも、組織に対する最も深刻な脅威となる。

この例の初日、そしていかなる初日もそうだが、それは誰にとっても非常にきついものなのだ。経験から言うと、上記のような問題は、すべてうまくいけば2、3日以内で片付けられる。一方、危機が何週間も何ヶ月も続き、組織が通常業務をやり通すための資源や能力に、大きな負担をかけることもある。とはいえ、基本となる計画は、タイプや期間を問わずどの危機を通じても、スタッフを導くのに役立たねばならない。

組織の準備が進んでいられるほど、危機は短時間で片付くであろう。しかし、世界中で一番準備の進んだ組織といえども、すぐには終われないような問題も課題もあるだろう。科学と人類の本質が証明するのは、危機は完全に予測できることではないし、そのアウトカムも決して明白ではないということである。

付録1

事例研究

- ・1A 更年期後 HRT (ホルモン補充療法) (オーストラリア)
 - ・1A.1 危機管理計画 ニュースリリース (オーストラリア)
- ・1B ニメスリド (Nimesuride) (ハンガリー)
- ・1C 粗悪なダイエット製品 (マレーシア)

付録1A

事例研究：更年期後 HRT (ホルモン補充療法) (2002年7月)

TGA (Therapeutic Goods Administration), オーストラリア

注：UMC は、この資料の使用を許可した TGA (Therapeutic Goods Administration)、ならびにこの危機について明確で広範な説明を提供した John McEwen 氏に心から感謝する (彼は、このような出来事は過去数十年の間において彼の記憶の中では、オーストラリアでの最悪の危機であったと述べている)。この事例研究は、物語風の説明 (Medical Journal of Australia の論説、いくつかのメディアからの抜粋および参考資料) の形で示されている。

ことの始まりは、JAMA (Journal of the American Medical Association) のウェブサイトに、更年期後の女性にエストロゲンおよびプロゲステロンの併用 HRT (ホルモン補充療法) の WHI (Women's Health Initiative) 研究の結果が、電子版で公表されたことであった。この論文は、2002年7月9日火曜日、米国東海岸の夏時間8時30分ごろに、ウェブサイトで発表された。重要なのは、この時刻がオーストラリア東海岸の時刻では、同日(7月9日)23時30分であったことである。

また、本件に関連し、ハーバード大学メディカルスクールのオーストラリア人、Graham Colditz 教授が、上記の JAMA の論文に付随の論説を書いた二人の著者の一人であり、その論説もまた同じウェブサイトに同時に発表されている。ちょうどそのとき、ゴールドイツ教授はオーストラリアを訪れていた。

Colditz 教授およびニューサウスウェールズ州癌委員会 (Cancer Council of New South Wales) は、7月9日火曜日にそれぞれプレスリリースを作成したが、23時30分までは発表は差し止められていた。Colditz 教授は、ニューサウスウェールズ州癌委員会の Penman 博士へは緊

急発表について伝えていたようである。

Colditz 教授の発表の見出しは、“女性は併用ホルモン補充療法を中止するよう勧められる”であった。ニューサウスウェールズ州癌委員会のメディア発表の見出しは、“乳癌リスクに関連した併用ホルモン補充療法の制限を呼び掛け”であった。

さらに懸念されたことは、2つの発表に違いがあったことである。Colditz 教授のプレスリリースは冠動脈疾患、乳癌、脳卒中およびその他のリスクの増大を女性1万人当たりの割合で正確に引用していた。これに対し、Penman 氏は、彼のリリースの中で、乳癌の26%の増加を引用し割合を示していなかった。添付資料(多くのジャーナリストが読まない)のみに、実際の割合の変化が示されていた。

7月9日火曜の18時30分ごろ(多くのTGAの職員が帰宅した後)、TGAにWyeth オーストラリアから連絡があり、今夜中にこの論文が JAMA のウェブサイトで公表される予定であることが知らされた。Wyeth 社によると、論文の詳細は提供できないということであった。これは、マスコミが騒然となる前に、TGA が受けた唯一の事前警告であった。

7月9日火曜夜(23時30分まで発禁であった)になされたメディアリリースの効果は、7月10日水曜のオーストラリア全土に配布される朝刊同僚朝のラジオやテレビにおいて、その記事が最大限カバーされるということを意味していた。私は、0600 全国版ラジオニュースを聞いて目覚めた。本件はすべての全国誌の新聞に掲載された。多分、最も衝撃的な例は、Sydney Daily Telegraph の一面の見出しであった。同紙は、オーストラリアで最も流通している新聞の一つである。

医薬品警告

16,000人の女性の研究で、長期ホルモン補充療法と乳癌の関連性が示された。パニックにならないように、しかし、

あなたのホームドクターに連絡するよう

パニックに近い異常な反応がオーストラリア全土に起こった。60万人のオーストラリアの女性が現在ホルモン補充療法を受けており、その大多数が、ホルモン補充療法を受けている女性の26%(または4分の1以上)が乳癌を発生するであろうというメッセージを誤って受け取ったと推定される。

TGAにおいて、午前10時に幹部職員の緊急会合を開いた。このパニックに対処する唯一の

方法は、専門家委員会を組織してできるだけ早くその意味について報告するよう要請することであると、我々は決定した。主な国家委員会 (Australian Drug Evaluation Committee) の委員長は我々の助力の元専門家グループを招集し、7月10日水曜午後に電話による会合を開いた。その専門家グループは、全員公表された論文および論説を検討しており、細かい点については議論の余地はあったものの本題においては一致した見解であった。

幸運なことに、専門家グループは、この危機の対応に貢献しているといった理解を持っており、グループ内はかなりの好意的な雰囲気であった。このことにより、ワーキンググループの長は、7月11日木曜の昼食までに本件に関し報告をまとめることができた。それは、メディアアヘリクスする厚生省政務次官 (Parliamentary Secretary to the Minister for Health) に送られた。同時に、TGAのウェブサイトに公表された。それは大変広く注目を集めた。

特筆すべきことは、専門家の報告の発表は、蛇口を閉めるような感じであったことである。7月10日水曜朝に切迫したパニックとして始まったことは、金曜および土曜までに、紙媒体のメディアア、ラジオまたはテレビで最早大きく取り上げられることはなかった。土曜日に、いくつかの記事 (例 Germaine Greer による) は出版されたが、それらは明らかにその週のマガジン・セクションに託されたものであった。

また、ある論説はグループの主な知見を含んだものであったが、それは Medical Journal of Australia において公表された (下記参照)。

Dr John McEwen
Acting Principal Medical Advisor
2002年 8月 22日

オーストラリア医薬品評価委員会 (Australian Drug Evaluation Committee) の専門家委員の結論

併用ホルモン補充療法 (HRT) は、いかなる剤形であっても、ベネフィットはリスクを判断するのに十分ではないため、更年期後の女性に長期疾患予防に用いるべきでない。この結論は、同試験中に使用された薬剤に必ずしも限定されるものではなく、すべてのエストロゲン・プロゲステイン併用ホルモン製剤に適用される可能性がある。

更年期症状を管理するための併用HRTやその他の製品の短期使用は適切な治療の選択肢として残されていることに女性は安心することができ、女性が

性は自分の症状について担当医と話し合うべきである、というのは、個々人のフアクターは、HRTのリスクとベネフィットに影響を与える可能性があるからである。これは、閉経前の若い女性においてはなおさらであり、そのHRTのベネフィットはより大きいと予想されリスクは多分より小さいであろう。

骨粗鬆症と診断の女性に対しHRT併用療法の継続使用はまた、多くの女性にとって受け入れることができている選択肢ではあるが、リスクとベネフィットについて治療医と相談すべきである。

Woman's Health Initiative 研究のもう一つの群において、それは中止されなかったが、子宮を摘出した更年期後の女性での病気の予防のためにエストロゲン単独使用した群は調査が続けられている。子宮のある女性にとっては、プロゲステインなしでエストロゲンを使用することは安全ではない。というのはエストロゲン単独では子宮癌のリスクが増大するからである。

http://www.nja.com.au/public/issues/177_04*190802/contents.html

2002年7月10-13日のオーストラリアの新聞からの見出しを選択

ホルモン療法は癌に関係
Daily Telegraph

HRT 癌リスクに警鐘
Sydney Morning Herald

女性へヘルスアラート
・ホルモン剤で疾患リスクの恐れ
・30万人の女性が受診を求められる
Herald Sun (メルボルン) ;一面に掲載

ホルモン療法ハザードへの警鐘
The Age ;一面に掲載

ホルモン療法恐怖
Australian

数千人の女性がHRTを中止するよう告げられた
Sydney Morning Herald ;一面に掲載

しかし、考察的、解説的な部分があった。

混乱のホルモン迷路

Daily Telegraph

専門家委員会が癌の主張を検証

Australian

HRT 研究は応急の（その場しのぎの）考え方を露呈

Australian

米国の研究は人脈がせな主張であると専門家は言っている

Canberra Times

パニックになる必要はない

Herald Sun（メルボルン）

HRT の事実とファンタジーのもつれ

The Age : 論説

さらなる参照情報

The Cancer Council of New South Wales:

メディアリリース

乳癌に関連した併用ホルモン補充療法を制限する呼びかけ

<http://www.nswccc.org.au>

http://www.cancercouncil.com.au/cncrinfo/news/media/hrt_9july02.pdf

Graham Colditz 教授

メディアリリース

女性は併用ホルモン補充療法を中止するよう勧められる

<http://www.mediconeferenz.com/menopause>

Journal of American Medical Association(JAMA)

健康な更年期後の女性におけるエストロゲンおよびプロゲステイン併用療法のリスクとベ

ネフィット

Woman's Health Initiative ランダム化比較試験からの主な結果

Writing Group for the Women's Health Initiative Investigators.

JAMA. 2002 Jul 17;288(3):321-33.

<http://jama.ama-assn.org/cgi/content/full/288/3/321>

Therapeutic Goods Administration (TGA)

<http://www.tga.health.gov.au/>

Medical Journal of Australia

<http://www.mja.com.au/>

http://www.mja.com.au/public/issues/177_04_190802/contents_190802.html