

201318049A

平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金

新型インフルエンザ等新興再興感染症研究事業

H25-新興-一般-013

効果的かつ包括的リスクコミュニケーションの基盤構築に関する研究

## 総括研究報告書

研究代表者 丸井 英二 (順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

## 目 次

---

感染症リスクコミュニケーション推進のための資料の作成 ……	1
感染症に関する新聞記事検索 ……	11
感染症に関するイメージ調査 ……	17
在日外国人における感染症の情報提供と行動に係わる文献による研究 ……	27
在日外国人を対象とした感染症情報ニーズの現状と対応 ……	29
研究者名簿 ……	31

## 厚生科学研究費補助金

(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)

### 効果的かつ包括的リスクコミュニケーションの基盤構築に対する研究 分担研究報告書

感染症リスクコミュニケーション推進のための資料の作成

研究分担者 吉川肇子 慶應義塾大学商学部  
研究分担者 山崎瑞紀 東京都市大学メディア情報学部  
研究分担者 高木 彩 千葉工業大学社会システム科学部

研究要旨：本研究では、感染症リスクコミュニケーション推進のための資料の作成を行った。特に、短い時間でも理解ができるような専門家向けの資料や、啓発用の教材の作成に主眼を置いた。本年度の成果として、次の3つを得た。①感染症の専門家が、リスクコミュニケーションを行うにあたって必要となるコミュニケーション心理学の基礎知識を啓発する資料を作製した。②特に危機的な状況におけるクライシスコミュニケーションの手引きを、感染症のクライシスに適合するように作成した。③食品由来の感染症のリスクコミュニケーションを学ぶための教材を作成した。

#### A. 研究目的

本研究では、感染症リスクコミュニケーション推進のための資料の作成を行った。特に、短い時間でも理解ができるような専門家向けの資料や、啓発用の教材の作成に主眼を置いた。

#### B. 研究方法

感染症リスクコミュニケーションの事例の検討、および文献の検討を通して、感染症の専門家向けのリスクコミュニケーションの資料作成を行った。その際、感染症の専門家からのニーズ、また現場での活用方法について、専門家からヒヤリングを行いながら、実施した。

#### (倫理面への配慮)

ヒトを対象とする調査及び実験の実施にあたっては、行動科学研究の世界標準であるアメリカ心理学会の倫理規定を遵守する。ただし、本年度は、こ

の倫理規定の適用の対象となる調査または実験は実施していない。

#### C. 研究結果

本年度の成果として、次の3つを得た。①感染症の専門家が、リスクコミュニケーションを行うにあたって必要となるコミュニケーション心理学の基礎知識を啓発する資料を作製した。②特に危機的な状況におけるクライシスコミュニケーションの手引きを、感染症のクライシスに適合するように作成した。③食品由来の感染症のリスクコミュニケーションを学ぶための教材を作成した。

#### (1) コミュニケーション心理学の基礎知識

特にコミュニケーション手法に焦点を置いて、14ページの簡易なパンフレットを作成した(資料1参照)。それらの技法には実証研究の裏付けがあること

がよくわかるように、具体的な研究成果についても解説を行った。また、読みやすい日本語の文献も掲載することを心がけた。

## (2) 感染症クライシスコミュニケーションの手引き

アウトブレイクなどの感染症危機の発生時に行うクライシスコミュニケーションについて、14 ページの簡易なパンフレットにまとめた。危機発生時のクライシスコミュニケーションで重要な点が多いが、このパンフレットでは、専門家が失敗しやすいコミュニケーション上の留意点を中心にまとめた。

## (3) 食品由来の感染症のリスクコミュニケーションを学ぶ教材

平成 25 年 1 月に発生した、ノロウイルスによる浜松市での大規模食中毒事件を受けて、同種の食中毒事件におけるリスクコミュニケーションを学べるカード教材を作成した。30 分程度で実施できる簡易な教材であるが、危機時における情報共有についても体験的に学べるものとなっている。

## D. 考察

いずれの資料および教材も、関係各所に配布し、短期的な評価ではあるが、肯定的な評価を得た。今後は、さらに配布先を広げ、成果を普及していくことが重要であると考えられる。

## E. 結論

当初の計画通り研究が進行した。いずれの資料も、使用する人や場面が広がるにつれて、修正する必要があるが、それらについては順次対応していき、必要な修正を加えていく。

## F. 健康危険情報

該当なし

## G. 研究発表

1. 論文発表  
該当なし
2. 学会発表  
該当なし

## 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



感染症対策に役立つ

# コミュニケーション心理学の 基礎知識



## このガイドについて

感染症対策は規模に関わらず、感染者本人とその周囲の人たち、今は健康だが感染の可能性がある人たちを始めとして、保健医療従事者、報道メディアに至るまでの多くの関係者の協力がないと成功しません。感染症対策の担当者には、関係者からの理解と同意を得、相互に異なる利害関係のある人たちの間を調整して目標を達成するために、高いコミュニケーション能力が求められています。このパンフレットは、感染症対策担当者のためのコミュニケーション心理学の基礎的な知識をまとめました。

平成25年度厚生労働科学研究費補助金(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)を受け、実施した研究の成果である。

## 目次

1	コミュニケーション心理学	3
2	知識と納得の逆リカーブ	5
3	情報の提供手法	7
4	意思決定を左右する言語表現	9
5	行動が態度を決める	11
6	行動変容の手法	12



# 1 コミュニケーション心理学

感染症対策を進めていく上では、専門家や関係者だけでなく、市民をはじめとする多くの関係者の協力が必要になります。まず協力してもらいたい相手に情報を伝えたり、行動してもらったり、納得してもらったりするためには、その人たちがどのような行動をとるのか、また、なぜその行動をとるのかについて、理解することが必要です。また、コミュニケーションについての知識があり、また実際に現場でそれを使うことも必要でしょう。

心理学には、感染症対策に役立つコミュニケーションに関する知識が数多くあります。しかし、残念ながらその多くは知られていません。また、心理学は人間の行動を研究の対象としているため、特別な知識がなくても自分の経験からわかり、あえてまなぶ必要のない分野だと思われる場合もあります。たしかに、多くの研究結果は、「常識」を確認しています。しかし、中には「常識」に反する結果もでてきます。たとえば、以下のような「直感」は、心理学の研究結果では裏付けられていません。

- 相手が納得しないならば、さらに証拠を追加して情報提供すれば納得してもらえる。
- 何かを決めるときに、個人で決定するよりも、みんなで話し合っで決定する方が、極端な結論になりにくい。
- 訓練された精神科医や心理学者は、正常な人間が精神病患者を装っても、数回の面接を行えば、その嘘を見破ることができる

常識や直感とは合致しないものは、コミュニケーションをしていく上で失敗につながる落とし穴になります。心理学というと、臨床医学の場で活用する技術としてのカウンセリングや精神医学のイメージがありますが、本来は、実験や調査のエビデンスに基づく科学(学問分野)です。この手引きでは、実験系心理学のエビデンス(科学的証拠:データ)のある研究成果を中心に紹介していきます。

## 経験でコミュニケーションをすることには要注意

	直感と合致	直感と合致しない
心理学(をはじめとする学問)の研究成果がある	理解されやすい	理解されにくい、重要(特に、心理学は「しろうと理論」を持たれやすいので要注意)
研究成果がない	経験が仇になる	無視して大丈夫

## 主な実験系心理学の分野

学習心理学  
知覚心理学  
認知心理学  
生理心理学・神経心理学  
発達心理学  
性格心理学  
社会心理学  
数理心理学

## 研究紹介

効果的なリスク・コミュニケーションの方法として、フィッシュホフとダウンスは、次のようなポイントをあげています。

1. 聞き手(読み手)の技術的な教養にあわせること。
2. 相手を論破しないこと。
3. 日常生活で使っている用語(例:ウイルス)をきちんと説明すること。ただし、非常に厳密に説明しすぎないように気をつける(リスクとは、など)。
4. 情報の構成はきちんと組織立てること。聞き手(読み手)にすぐみでわかるような論理的な構成を示すことが重要である。
5. 適度な詳しさと読みやすく伝えること。
6. 量を伝えるときには数字を使うこと。
7. 曖昧な言語の量的表現を避けること。たとえば、「まれに」や「ありそうな(起こりそうな)」などの表現は避けるべき。
8. 情報源の信憑性(信頼性)を保証すること。情報の送り手についての情報は、メッセージの一部を構成しており、情報の解釈にあたっては不可欠な部分であることを理解しておく必要がある。そのために、メッセージを誤って伝えないような知識がある情報源を使わなくてはならない。
9. リスク比較は避ける。人々があるリスクを許容しているからといって、そのリスクと他のリスクを比較して、リスクを許容すべきと暗示するような比較はだめである。たとえば、ピーナツバターを食べるリスク(アフラトキシンによる発がん)と、原子力発電のリスクを比較して、原子力発電を受け入れるようにさせるコミュニケーションは、人々に嫌われる。例外的にリスク比較をする場合は、たとえば、自分ではコントロールできないリスク同士(自然災害同士など)で、かつ、一方がよくわかっているリスクである場合(たとえば、落雷のリスク)には比較すると効果的な場合がある。

いずれも、過去のコミュニケーションについての心理学研究の成果からまとめられたものですが、皆さんの常識と一致しているでしょうか?それとも、意外な研究成果でしょうか?

### 参考文献

- Fischhoff, B. Downs, J. S. (1997) Communicating foodborne disease risk. *Emerging Infectious Disease*, 3(4), 489-494.  
木島恒一・野瀬出・山下雅子(編著) (2013) 誤解から学ぶ心理学 勁草書房



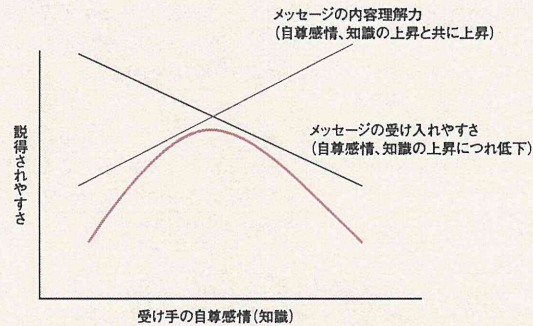
## 2 情報が増えれば、理解が進むとは限らない

コミュニケーションにおいて、聞き手や読み手の理解や納得が得られないとき、さらに詳しい情報を追加して、理解を得ようとすることはありませんか？この背景には、「理解が進まないのは、情報や知識が十分でないためだ」という考えがあると思われます。

しかし、マクガイア(1968)は、被説得性と自尊感情との間には、図に示すような逆U字の関係があることを示しています。被説得性とは、説得のされやすさを指します。自尊感情とは、自分の能力や性格に対して自信があることです。自尊感情と知能、教育水準には正の相関があるため、図の横軸を知識や教育水準に入れ換えても同様の関係があるといえます。

マクガイアによれば、被説得性は、メッセージの内容理解力とメッセージの受け入れやすさの合成関数(積)になります。このことを順を追って説明しましょう。まず、メッセージの内容理解は、自尊感情(知識)があがれば上昇します。これが、図の右上がりの直線の意味です。他方、自尊感情とメッセージの受け入れやすさには負の相関があります(図の右下がりの曲線)。知識があつたり、自分に自信がある人ほど、相手の言うことを容易には受け入れなくなるのです。これら2つの直線を合成した結果として、中程度の自尊感情の受け手が、最も被説得性が高いということになります。

情報量が多かったり、強制的なメッセージ(〇〇しなさい、すべきだ、など)がかえって逆効果になることを示す研究もあります(研究紹介参照)。また、プリンら(1993)は、「人々は問題を理解していないから啓蒙が必要である」とか、「安全性について科学的な保証をすることが重要」という前提(欠如モデル: deficit model)に基づいたコミュニケーションは効果的でない、研究でを明らかにしています。



## 研究紹介

個人が自由を侵害されたように感じる時に生じる心理的反発(リアクタンスという)についての理論(リアクタンス理論, reactance theory, Brehm, 1966)を紹介します。これは、個人に何らかの行動を強制したり、選択の自由を奪うと、反発が生じる仕組みを説明した理論です。その結果として、主に2つのことが生じます。1つは、かえって禁止されたり制限されたりした行動をとることです。2つめは、そうしたいという気持ちが強くなったり、禁止された行動への魅力が高まったりします。「限定」や「先着〇名」というように、入手の機会を限定することでその商品の魅力が高まるのは、この理論を応用したものと いえます。

禁止したり制限したりする「人」に対して反発が高まることもあります。話し手の話し方とその人に対する信頼の関係を検討した研究では、断定的な話し方(「〇〇すべきだ」「〇〇しなければならぬ)をすると、強い調子で話す話し手に対しての信頼が低くなることを明らかにしています。

心理的反発の理論から、逆の現象を説明することができます。すなわち、他者に押しつけられるのではなく、自分で決定したこと(すなわち、行動の自由がある状態)は実行されやすいのです(5.の項も参照)。

また、人が自発的に考えるも重要であることも明らかにされてきました。たとえば、反論をきいたことがない「自明の理」ほど、ひとたび反論されると態度変化につながる(McGuire, 1964)が、事前に反論を聞いたり、反論が来ることを予告されると、説得への抵抗が強まることから、研究の結果明らかにされています。その理由は、反論をきいたり予告を聞いたりした後に、意識せずに(自発的に)その内容を反論して反論に対する反論(反駁という)を、自ら考え出すためだと説明されています。

### 参考文献

- McGuire, W. J. (1968) Personality and susceptibility to social influence. In E.F. Borgatta & W. Lambert (Eds.), Handbook of personality theory and research. Chicago: Rand McNally. Pp.1130-1187.
- Flynn, J., Slovic, P., & Mertz, C.K. (1993) The Nevada initiative: A risk communication fiasco. Risk Analysis, 13, 497-502.
- Brehm, J.W. (1966) A theory of psychological reactance. New York: Academic Press.
- McGuire, W. J. Inducing resistance to persuasion: Some contemporary approaches. In L. Berkowitz (Ed.), Advances in experimental social psychology, Vol.1. New York: Academic Press.
- 深田博己(編著) (2002) 説得心理学ハンドブック 北大路書房



## 3 情報の提供手法

情報の提供手法について、一概にどの方法が良いということではできませんが、次のような方法が有効だとわかっています。

### 1. 結論明示と結論保留

結論明示とは、メッセージの送り手が結論を明確に示す方法です。反対に結論保留とは、送り手が結論を述べずに、メッセージの受け手が結論を考える方法です。結論明示が有効な場合は、以下の2つの場合と考えられています。

- ① コミュニケーションの内容が複雑で論旨が理解しにくいとき
- ② 受け手の知識が乏しいとき
- ③ 受け手が話題に対して関心が低いとき

結論保留が有効なときは、これらの条件の逆となります。

### 2. クライマックス順序と反クライマックス順序

コミュニケーションをする際に、最も強力な議論を最後の方に置くことをクライマックス順序、最初に持ってくると反クライマックス順序と言います。受け手が話題について関心がある場合には、クライマックス順序が有効ですが、受け手が話題について興味がない場合は、最初に興味をひき、話を最後まで聞いてもらうために反クライマックス順序の方が効果的です。

### 3. 一面呈示と両面呈示

1つの話題について、説得したいことについての賛成論だけを述べる方法と、賛成論と反対論の両方を述べる方法があります。前者を一面呈示、後者を両面呈示と言います。両者の効果を比較した研究から、次のような相手に対しては、両面呈示の方が有効だとわかっています。

- ① メッセージの受け手が説得方向と反対の立場であるとき
- ② 受け手の教育程度が高いとき
- ③ 受け手が、当該の話題に関して知識や情報を持っているとき
- ④ 受け手が、将来、その説得に対する反論に触れる可能性があるとき

リスク・コミュニケーションでこの問題を検討した木下・吉川(1989)は、放射線を利用した科学技術(胸部X線撮影、原子力発電、高レベル廃棄物の処理、放射線の食品照射)について、一面呈示と両面呈示の効果を比較検討し、両面呈示の方が一面呈示よりも、メッセージの伝え手に対する信頼性が高かったことを明らかにしています。

## 研究紹介

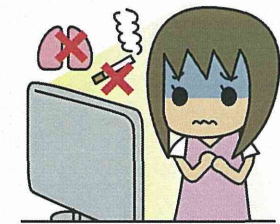
### 恐怖喚起コミュニケーション

メッセージの受け手が恐怖を引き起こすようなコミュニケーションを、恐怖喚起コミュニケーション(fear-arousing communication)または恐怖アピール(fear appeal)と言います。恐怖喚起コミュニケーションは、行動変容を引き起こすことが明らかになっています。ただし、恐怖を引き起こすだけではだめで、その恐怖に対してどのように対処すれば良いのか、その対処方法を示すのが有効です。喫煙習慣を変容させる研究(レーベンタールら、1967)を紹介しましょう。

この実験では、3種類の条件の異なる群の実験参加者の行動を比較しました。第1は、肺ガンの手術映像という恐怖を引き起こす映像を見せられる条件、第2は、タバコのやめ方についてのパンフレットのみを渡される条件、第3は手術映像を見せた後にパンフレットを渡す条件です。1日あたりの喫煙本数を比較したところ、パンフレットのみを渡される条件よりも、恐怖映像を見せられた条件で喫煙本数が少なくなっていました。さらに、恐怖映像を見せられるだけの条件よりも、それに加えてタバコのやめ方についてのパンフレットも手渡された方が、1日あたりの喫煙本数が減りました。

つまり、恐怖を喚起するだけでなく、自分で実行できる対処方法もともに示すことが、恐怖喚起コミュニケーションでは重要であることがわかります。

また、その後の研究で、引き起こされる恐怖があまりに強いと、逆に説得の効果がなくなることも明らかになっています。恐怖が強すぎると、その危険そのものを無視するようになり、あるいは対処方法がないと感じてしまうためだと考えられます。危険があるからといっても、単に強く脅かせば良いというものでもないことに、注意が必要です。



### 参考文献

- Leventhal, H. et al. (1967) Effects of fear and instructions on how cope with danger. Journal of Personality and Social Psychology, 6, 313-321.  
 吉川肇子・木下富雄 1989 リスク・コミュニケーションの効果(2) 日本社会心理学会 第30回大会発表論文集, 111-112.  
 深田博己(1998) インターパーソナルコミュニケーション:対人コミュニケーションの心理学 北大路書房



## 4 意思決定を左右する言語表現

人は、同じ情報が与えられていても、同じように意思決定するとは限りません。

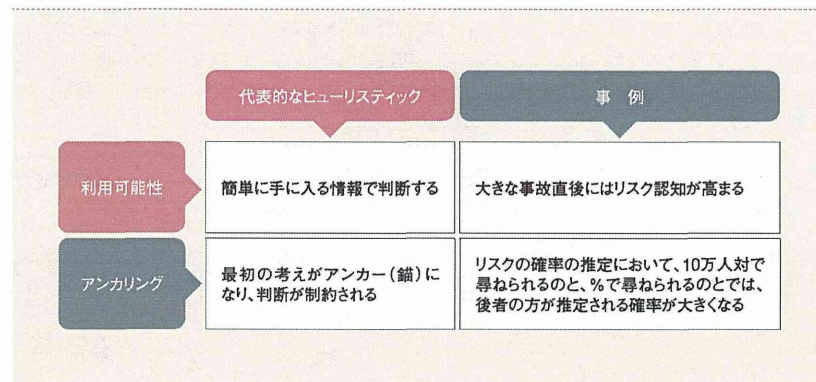
たとえば、トヴァスキーとカーネマン(Tversky & Kahneman, 1981)は、言語表現が変わるだけで、人々の選択が変わってしまうことを明らかにしています。これをフレーミング効果 (framing effect) といっています。彼らが実験で用いた「アジア病問題」(研究紹介参照)では、ポジティブな表現の対策(選択肢)が好まれることを明らかにしています。

また、医療におけるフレーミング効果を検討したマクニールら(McNeil et al., 1982)は、次のような実験を行いました。被験者に肺癌患者となったと想像させた上で、放射線治療と外科手術のどちらの治療法を取るかを選択させました。その際、それぞれの治療法の成績を、死亡率または生存率のいずれかで提示しました。結果として、死亡率を提示された場合の選択率は、生存率を提示した場合よりも低下することが明らかになりました。5%の生存率というの、95%の死亡率というの、数理的には同じ意味ですが、表現方法が変わるだけで、選択が変わってしまうのです。

同じように、遺伝病の検査を受けるかどうか(受検率)を、表現を変えて実験したところ、遺伝病が発症しない確率(ポジティブなフレーム)で示した方が受検率が高くなることがわかりました。

ただし、フレーミング効果には限界も示されています。効果へ影響を与える重要な因子は、全体のグループサイズです。グループサイズが100よりも小さいとき(たとえば、60人のうち、○人が助かる)には、フレーミング効果は見られないという研究結果があります。他方、600人のうちとか、6000人のうちというように、呈示されるグループサイズが大きいと、フレーミング効果が表れるのです。

フレーミング効果だけではなく、さまざまな要因が意思決定に影響していることが明らかになっています。ひとつはしばしば、ヒューリスティックと呼ばれる簡便なものの見方をとることが知られています。意思決定においては、必ずしもすべての情報が考慮されるわけではないのです。



## 研究紹介

「アジア病問題」とは、以下のような問題を別々の調査対象者に示し、どちらの対策をとるかを調べたものです。もとの研究はアメリカ人を対象に行われました。

### 【問題1】

アメリカ合衆国が、特殊なアジアの病気の爆発的流行に備えている。この病気が流行すると600人の死者がでると予想されている。この病気に対して、二つの対策が提案されている。それぞれの対策の効果は、以下のように正確に科学的に推定されている。

- A: 対策Aをとると、200人の生命が助かる。
- B: 対策Bをとると、1/3の確率で600人の生命が助かるが、2/3の確率で一人も助からないかもしれない。

あなたならどちらの対策をとるだろうか?

### 【問題2】

アメリカ合衆国が、特殊なアジアの病気の爆発的流行に備えている。この病気が流行すると600人の死者がでると予想されている。この病気に対して、二つの対策が提案されている。それぞれの対策の効果は、以下のように正確に科学的に推定されている。

- A: 対策Cをとると、400人が確実に死ぬ。
- B: 対策Dをとると、1人も死なない確率は1/3であるが、600人の死者がでる可能性が2/3ある。

あなたならどちらの対策をとるだろうか?

彼らの研究では、問題1を読んだ被験者152人のうち、対策Aを選んだ人は72%ですが、対策Bを選んだ人は28%でした。一方、問題2を読んだ被験者155人のうち、対策Cを選んだ人は22%で、対策Dを選んだ人は78%でした。期待値は、対策Aと対策C、対策Bと対策Dとで、どちらも同じです(4対策同一)。しかし、このように表現のしかたを変えるだけで、すなわちフレーム(問題の枠組み)が変わるだけで、その選択率は全く逆転してしまうということが、明らかになったのです。

### 参考文献

- McNeil, B. J., Pauker, S. G., Sox, H. C., Jr. & Tversky, A. 1982 On the elicitation of preferences for alternative therapies. *New England Journal of Medicine*, 306, 1259-1262.
- Tversky, A., & Kahneman, D. 1981 The framing of decisions and the psychology of choice. *Science*, 211, 453-458.
- 市川伸一(編) (2010) 認知心理学4 思考 東京大学出版会



## 5 認知的不協和

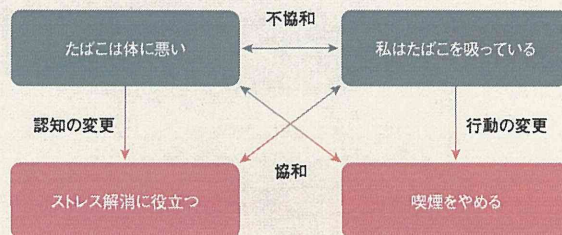
相手に情報を伝え、理解してもらい、態度変化を起こし、結果として行動が変化するというのは、素朴な信念としてありそうです。このような前提でコミュニケーションが設計されることも少なくないでしょう。しかし、認知的不協和理論(cognitive dissonance theory)は、その逆の予測、すなわち、態度を変えるより先に行動することが、実は態度を変化させることを明らかにしています。

認知的不協和の「認知」とは、人々が持つ考えを、「不協和」とは、それに矛盾がある状態を指します。自分がやっていることや知っている知識に矛盾がある状態は人にとって不快なので、これを解消しようと努力するのです。

このことを、喫煙者の認知で説明しましょう。タバコは健康に悪いということは、すでに多くの喫煙者は知っていると思います。しかし、実際には自分は喫煙をしている訳です。この2つの認知には矛盾があります(不協和状態)。これを解消するために、行動を変更して喫煙をやめれば、「健康に悪い」という認知と矛盾がなくなる(協和状態)わけですが、実際には禁煙をすることはなかなかできません。このように行動が変えられないときに、認知の方を変更する、すなわち自分のやっていることに合わせて考えの方を変えてしまうことがあります。この場合だと、たとえば、「喫煙は確かに肺ガンリスクを高めるかもしれないが、喫煙するとストレス解消に役立つから、全体としては健康リスクは下げている」というように、認知の方を変えてしまうのです。つまり、すでに「喫煙をしている」という行動をしていると、認知(考え)の方を都合のよい方へ変えてしまうのです。この例のように、態度が行動を変えるのではなく、行動が態度を変えることがあるのです。

断酒会のような患者の自助組織に入ると、最初に人前で(断酒)宣言をしたりしますが、これもこの理論を使った手法です。人前で「断酒する」と宣言する行動をした以上、その行動と矛盾するような認知や行動は、もはやしにくいのです。これを専門的には「コミットメント(関与)」といっており、コミットメントをさせることが、行動変容や態度変容にとっては重要であることがわかっています。

認知的不協和理論



## 研究紹介

認知的不協和理論の初期に行われた研究に、「強制承諾(forced compliance)」があります。

この研究では、自分が退屈だと思うような課題を、次の実験参加者に「おもしろい」と言うように、無理に実験者から依頼されます。具体的には、トレーに糸巻きを入れ、全部入れ終わったら再度やり直す作業を1時間行ったのです。この作業には実際につまらない単純作業です。この依頼を承諾し次の実験参加者におもしろいという謝礼が払われるのですが、その謝礼が1ドル、または20ドルという2条件がありました。

実験の結果、退屈であるはずの課題のおもしろさの評価は、謝礼の条件が20ドルよりも、1ドルで高かったのです。20ドルの謝礼条件では、「高い謝礼をもらったから、自分の考えとは異なることを言った」と自分の行動を合理化できますが、1ドルでは、そのような合理化ができません。したがって、1ドルの場合は、課題のおもしろさを高く評価することによって、「おもしろい」と次の実験者に言った自分の行動を合理化したのだと解釈できます。

現実社会でも類似のケースがあります。昔日本で機密情報、ある国のスパイに渡した事件がありましたが、その謝礼の額は50万円でした。自分の職をなげうつような危険な行為としては低額な報酬だと当時話題になりましたが、日本に限らず、スパイ事件の報酬は低額であることが多いです。報酬が低額な方が、「自分は正義のために協力している」というような信念を強めるのには好都合で、スパイにとっても相手が裏切らない可能性が高くなるのです。



### 参考文献

Festinger, L. & Carlsmith, J.M. (1959) Cognitive consequences of forced compliance. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 58, 203-210.  
山田一成・北村英哉・結城雅樹(編著)(2007)よくわかる社会心理学 ミネルヴァ書房



## 6 行動変容の手法

チャルディーニ(Cialdini, 1991)は、行動変容の方法を「影響力」という視点で6つにまとめています。それらは、以下の6つです。

- ① 返報性(reciprocity)
- ② コミットメントと一貫性
- ③ 社会的証明
- ④ 権威
- ⑤ 好意
- ⑥ 希少性

返報性とは、他者から受けた行為に対して、自分も同じような行為を行うことを指します。相手にしてもらったから自分もしようという気持ちになるところを利用して使います。たとえば、非行少年のカウンセラーになることを学生に依頼した実験では、2年間にわたり週2時間カウンセラーをして欲しいと依頼すると多くの学生が断りますが、「2時間だけ非行少年を動物園に連れて行くのを手伝って欲しい」と譲歩すると、約半分の学生がこれを承諾しました。依頼者が譲歩したのに対して、自分も譲歩しなければならないという気持ちが働いたと解釈されています(「譲歩的要請法」という)。

コミットメントと一貫性は、認知的不協和理論(5.参照)が示しているように、いったん何らかの行動をすると、その行動に一致するように、その後の行動や考え方を変えてしまうことを指します。たとえば、「安全運転」への協力を依頼する実験で、小さなステッカーを家か車に貼ることを承諾させた2週間後、「安全運転」に関する大きな看板を家の庭に立てて欲しいと依頼したところ、76%の実験対象者がこれを了承しました。いったん小さな要求を承諾すると、その後の要求が大きくなっても態度の一貫性を維持するため、承諾率が高くなると解釈されています(「段階的要請法」という)。

社会的証明とは、「誰もがやっている」とか「賛成している」とか、より多くの人が賛同していることを示すと行動変容が行われることを指します。研究紹介(右のページ参照)にあるように、まわりの人がどう考えるかは、私たちの意思決定において重要な要因と言えます。

権威とは、科学者や専門家の情報を信じやすいということです。実際に専門家であるかどうかにはあまり関係がなく、たとえば白衣を着ているとか、スーツを着ているというように、見かけ上信頼できるように見えるだけでも、話の内容が信じられやすいことが知られています。

好意とは、依頼者の容姿が良いなどという理由で好意的に見えるとき、相手の言うことを受け入れやすくなることです。

希少性は、心理的リアクタンスを利用したもので(2.の項参照)、手に入る価値が少ないものや、稀少な情報に対しては評価が上がることを指します。

## 研究紹介

実際に行動変容をもたらすためには、講義のような一方的な情報提供よりも、集団決定の方が有効であることを示した研究があります。

レヴィン(Lewin, 1958)は、食習慣を題材とする一連の研究によって、このことを明らかにしました。最初の研究は、女性を対象に第2次世界大戦中の食糧問題を解決するために、牛の内臓を食べることを勧めるものでした。講義による情報提供の条件では、栄養学の専門家が牛の内臓を食べることの価値を説明しました。集団決定条件では、専門家による説明に加えて、参加者同士が討論を行いました。1週間後に、実際どれだけの人が内臓を料理したかを調べたところ、講義だけでは3%の人が食べたにすぎなかったのですが、集団決定では、32%の人が牛の内臓を調理して食べていたことがわかりました。すなわち、実行率は集団決定の方が高かったのです。

集団決定による実行率の持続性に関して、次のような実験も行われています。初めて出産した主婦を対象に、自分の子ども(乳児)にオレンジジュースと肝油を飲ませるという行動を題材とし、実行率に差があったかどうかを調べた研究です。個人的教示の条件では、退院の際栄養士との懇談が行われました。集団決定条件では、懇談の次に25分ほど主婦だけで討論を行わせました。実際に肝油を自分の子どもに食べさせたかどうかを調べたところ、2週間後の実行率は個人的教示が20%であったのに対し、集団決定では45%の実行率でした。4週間後に再度実行率を確認したところ、個人的教示でも55%と実行率が向上していましたが、集団決定条件では85%とより高い実行率であることが明らかになりました。

現実アルコール中毒の治療や非行少年の再教育に、患者同士、非行少年同士のディスカッションのような集団的な手法が用いられているのは、このような研究により効果が確認されているためと言えます。



### 参考文献

- Lewin, K. (1958) Group decision and social change. In E.E. Maccoby et al. (Eds) Readings in Social Psychology. New York: Henry Holt.  
 社会行動研究会(訳) 影響力の武器-なぜ人は動かされるのか 誠信書房 (原著:Cialdini, R.B. (1991) Influence: Science and Practice, Boston: Allyn & Bacon.)



厚生科学研究費補助金  
(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)  
効果的かつ包括的リスクコミュニケーションの基盤構築に対する研究  
感染症に関する新聞記事検索

研究協力者 川南公代 順天堂大学医学部公衆衛生学教室  
研究分担者 堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

#### 研究要旨

感染症に対するメディア報道の実態を把握することを目的に、新聞記事を利用し分析を行った。メディア報道として日経テレコンから新聞 4 社（日経、朝日、毎日、読売）の記事を週ごとに検索した。検索を行った感染症は、研究開始時期に流行がみられた感染症 5 疾患（新型インフルエンザ、手足口病、風疹、中東呼吸器症候群(MERS)、重症熱性血小板減少症候群(SFTS))と研究期間中に流行がみられた感染症 4 疾患（ヘルパンギーナ、シャーガス病、RS ウィルス、鳥インフルエンザ）の合計 9 疾患であった。調査期間は、2013 年 4 月 1 日から 2014 年 3 月 2 日であった。主な記事内容は、感染症流行や発症状況の周知、予防への注意喚起、予算、経済への影響などであった。

#### A.はじめに

感染症の流行に伴い、メディアを通じて情報が伝えられている。今回は、感染症に対するメディア報道の実態を把握することを目的に行った。

#### B.研究方法

情報収集源は日経テレコンのデータサービスを利用し、新聞4社（日経、朝日、毎日、読売）の記事検索を週ごとに実施した。2013 年 4 月 1 日(14 週)から 2014 年 3 月 2 日(9 週)であった。

検索対象の感染症は、9 疾患であった。研究開始時期に流行がみられた 5 疾患（新型インフルエンザ、手足口病、風疹、中東呼吸器症候群(MERS)、重症熱性血小板減少症候群(SFTS))と研究期間中に流行がみられた 4 疾患（ヘルパンギーナ、シャーガス病、RS ウィル

ス、鳥インフルエンザ)であった。ただし、調査期間中に追加した疾患は、2013 年 4 月 1 日(14 週)にさかのぼり検索を行った。

検索キーワードは、新型インフルエンザ、手足口病、風疹、コロナウィルス、MERS、ダニ、マダニ、SFTS、ヘルパンギーナ、シャーガス病、RS ウィルス、鳥インフルエンザとした。

検索内容は、見出し表示にて記事内容を確認した。見出しの内容から、対象疾患の内容ではないと判断した記事は削除した。ただし、見出しの内容だけでは、記事内容が判断出来ない場合は、本文を確認した。中東呼吸器症候群(MERS)は、コロナウィルスと MERS の記事内容を確認し、重複記事は削除した。重症熱性血小板減少症候群(SFTS)は、ダニ、マダニ、SFTS の記事内容を確認し、重複記事は削除した。

## C. 結果

### 1. 新型インフルエンザ

4月から5月の期間に新型インフルエンザ等対策特別措置法施関連、中国での感染拡大、各県の対策会議開催などの記事が多かった。5月以降は主に各県の行動計画や訓練の記事が多く、さらに2014年1月になり対応訓練の記事内容が増加した(図1)。

### 2. 手足口病

6月中旬以降7月上旬に流行が警報レベルになった県(熊本、広島、山口、埼玉、静岡)の記事が多く、その後は流行警報レベルが全国へ拡大する記事内容で増加した。9月中旬以降は、警報レベルを解除する県の記事内容で、記事数は減少した(図2)。

### 3. 風疹

4月以降は、患者数の急増や感染予防の呼びかけ(予防接種、助成制度)関連の記事内容が多く、予防接種助成制度拡大、補正予算計上などの記事も増加した。6月中旬以降は、ワクチン不足や胎児障害の記事内容であった。7月以降は、感染ピークが過ぎるの記事内容があり、記事数は減少した。2014年1月に2013年の先天性風疹症候群が最多という記事内容で、件数は増加した(図3)。

### 4. 中東呼吸器症候群(MERS)

5月下旬に新型コロナウイルスの名称決定や新たに感染者確認(伊)の記事内容があり、6月中旬から7月中旬はWHO緊急会合、見解などの記事内容であった(図4)。

### 5. 重症熱性血小板減少症候群(SFTS)

全期間を通して、新たな感染者や死亡者が確認された時期に、各県内の感染数や全国での死亡数、注意喚起の記事内容が多かった(図5)。

### 6. ヘルパンギーナ

7月中旬から8月上旬に注意喚起と警報発

令(群馬、山形)の記事内容であった(図6)。

### 7. シヤーガス病

6月は治療候補物質発見、8月中旬は献血検査で陽性、国内初確認、9月は輸血感染例なしの記事内容であった(図7)。

### 8. RSウイルス

全週とも記事数は、0件だった。

### 9. 鳥インフルエンザ

全期間を通して、中国や中国以外の国で感染者や死亡者が確認された時期、国や各県の対策(相談窓口の設置、感染症研究施設)、国内での鳥の大量死、経済への影響(旅行、羽毛、株式)、注意喚起などの内容が多かった(図8)。

## D. 結論

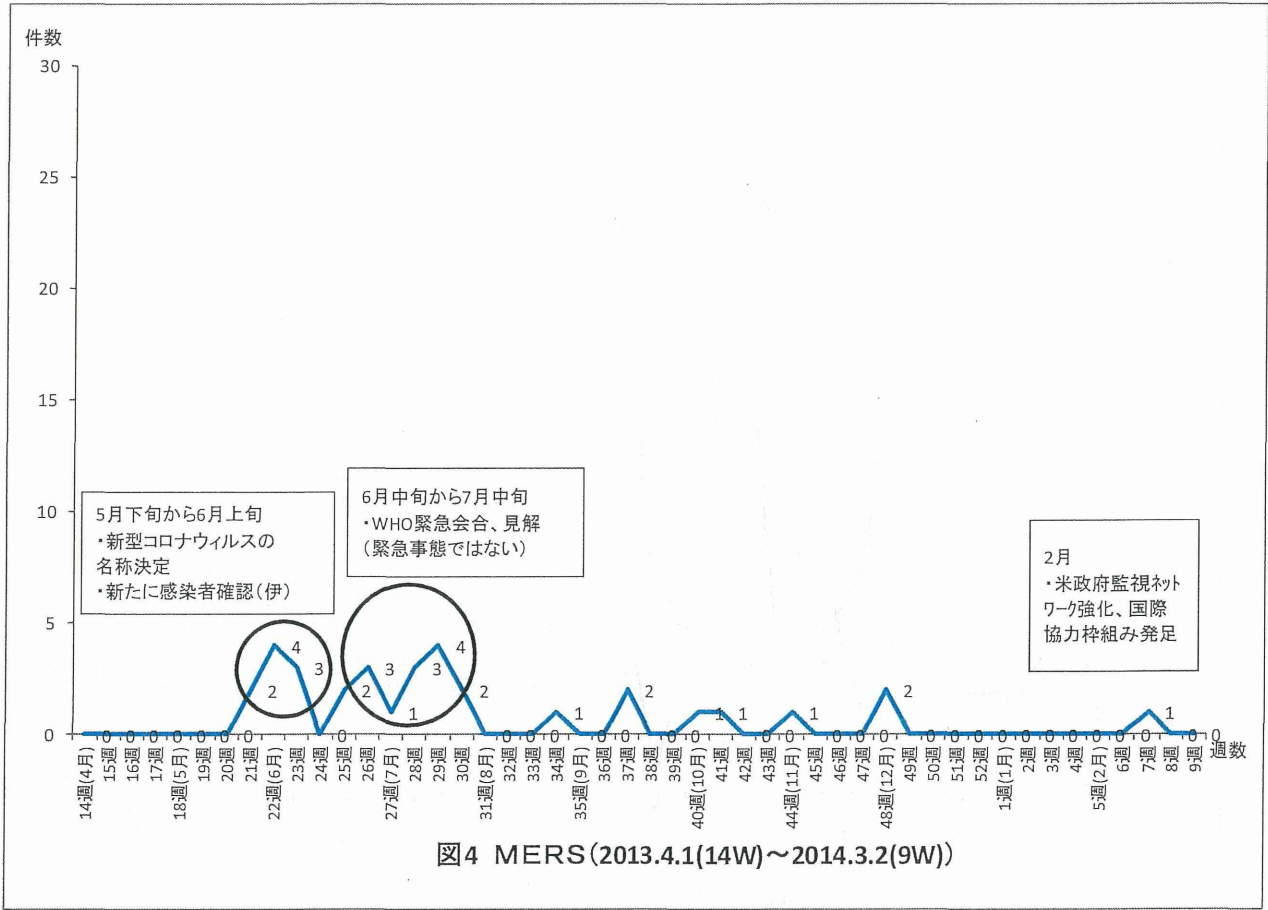
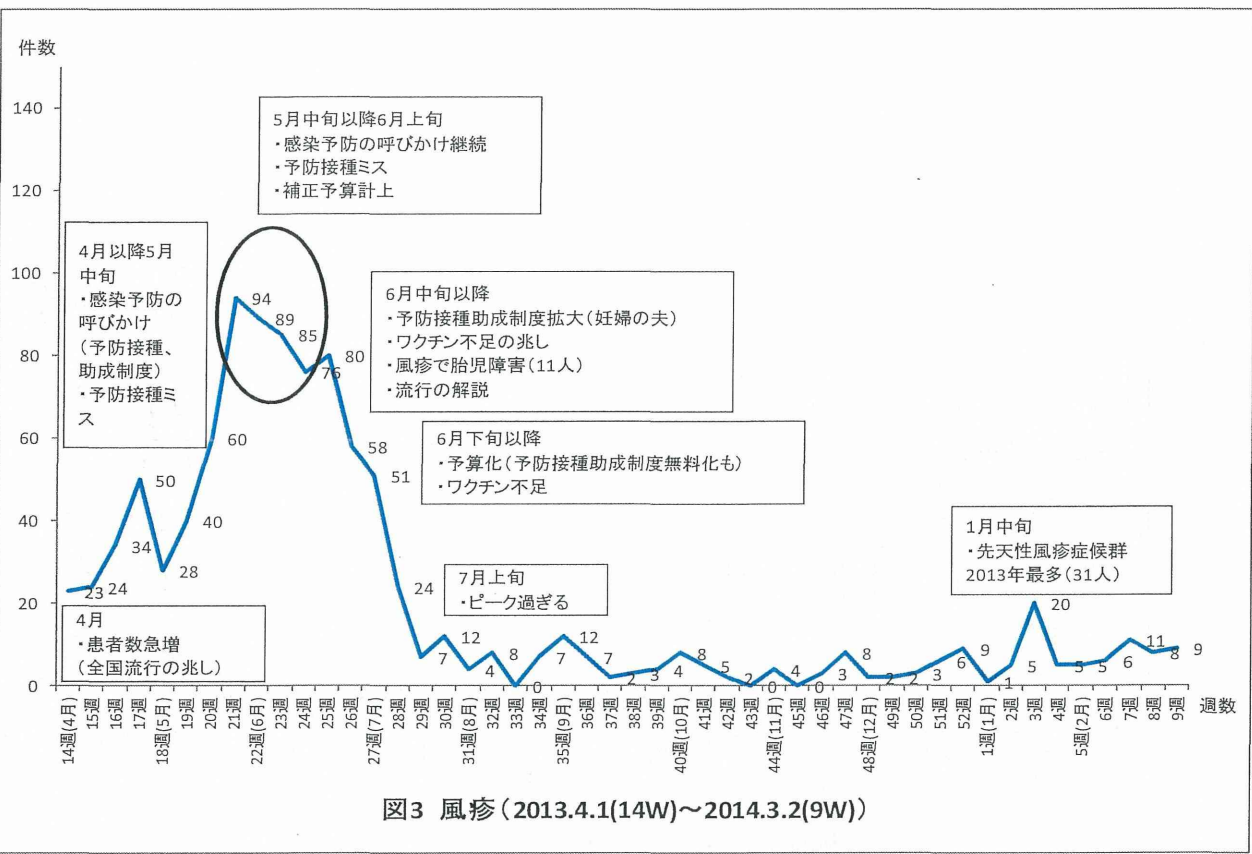
### E. 研究発表・学会発表

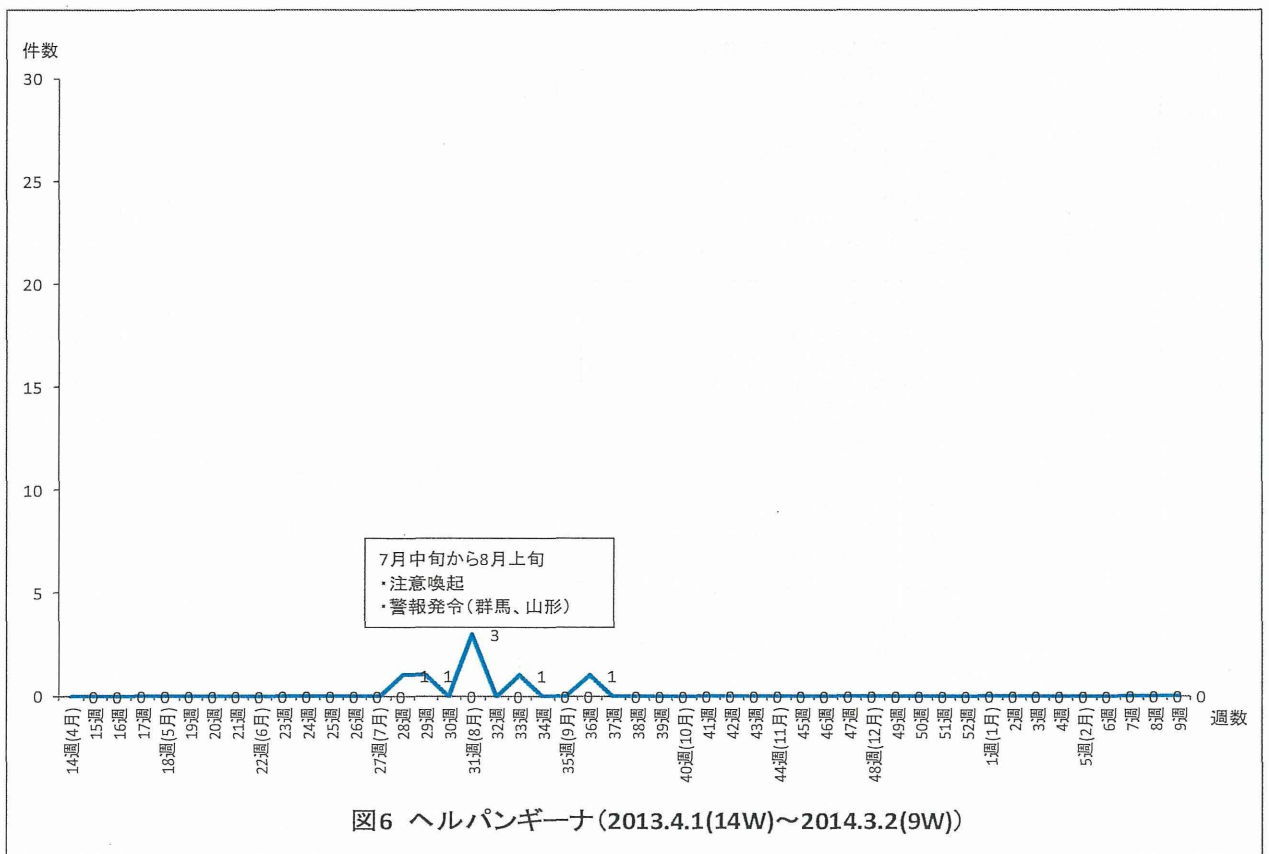
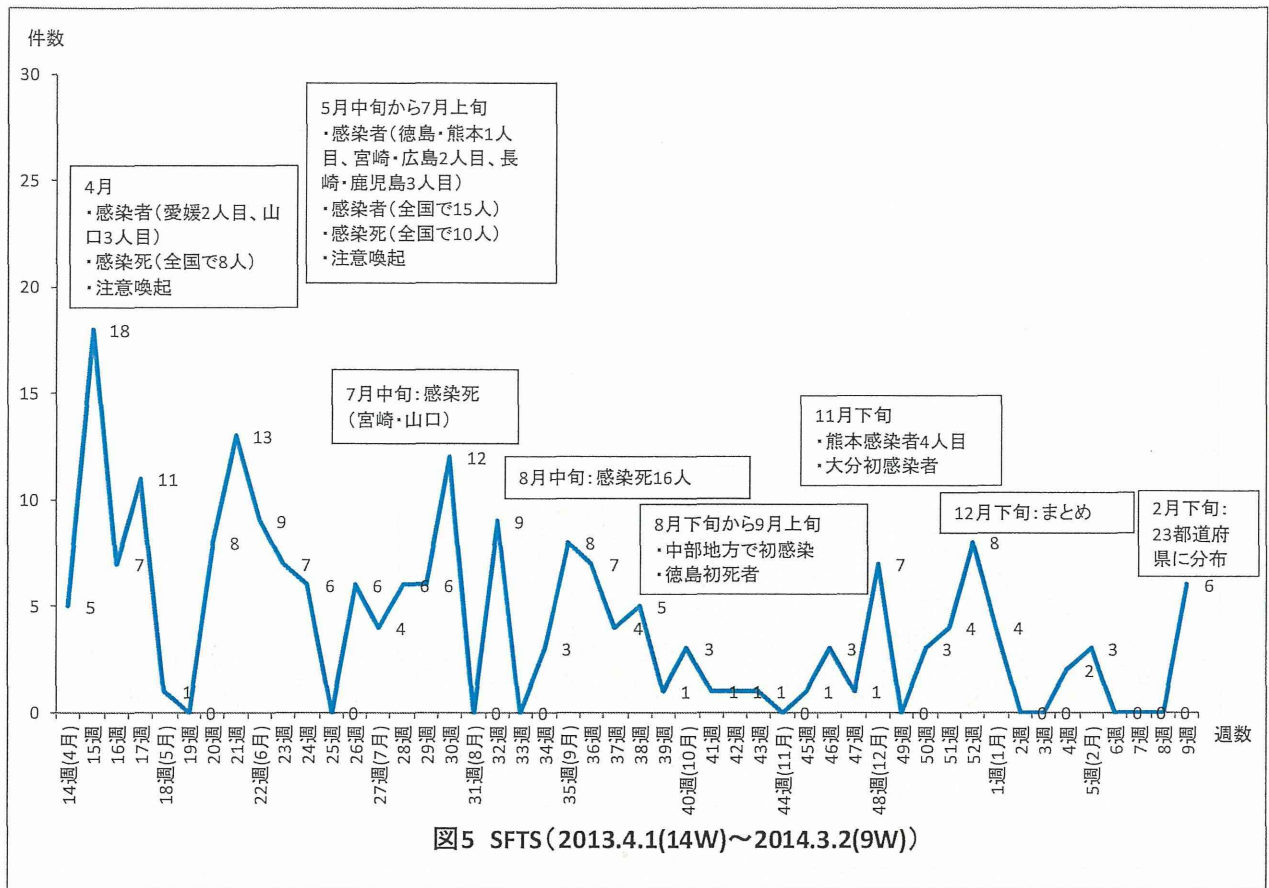
なし

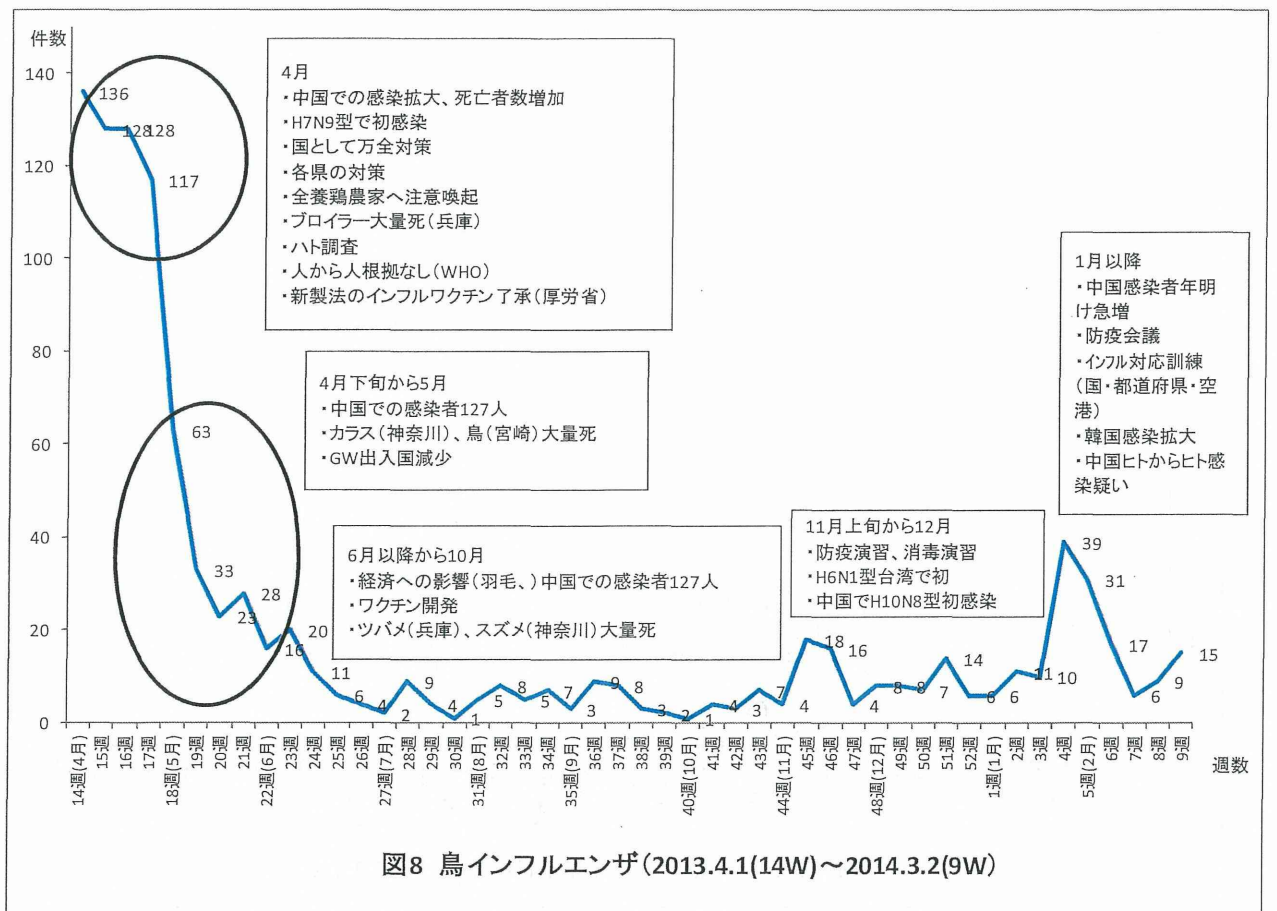
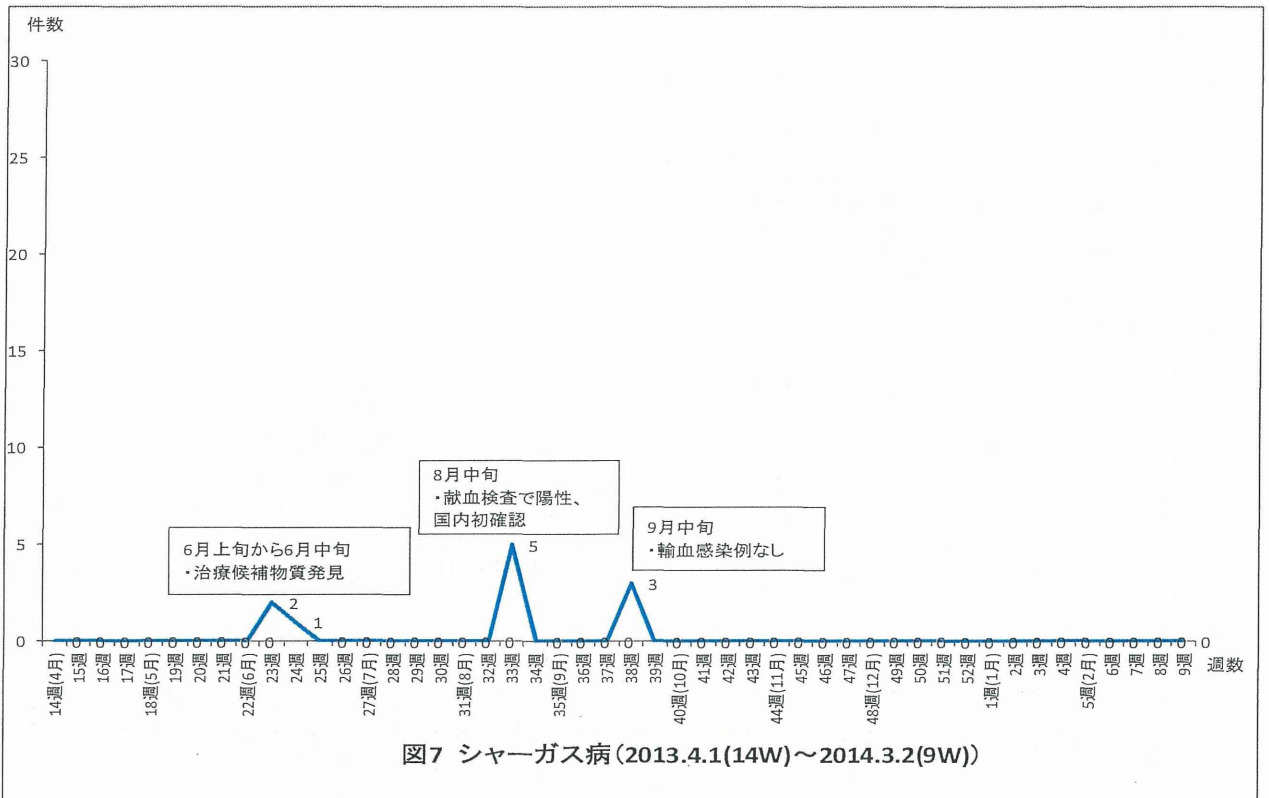
### F. 知的財産権の出願・登録状況

なし











厚生科学研究費補助金

(新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業)

効果的かつ包括的リスクコミュニケーションの基盤構築に対する研究

総括研究報告書

感染症に関するイメージ調査

研究代表者 丸井英二 順天堂大学公衆衛生学教室  
研究分担者 堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室  
研究分担者 早川信哉 大東文化大学スポーツ健康科学部  
研究分担者 城川美佳 富山大学医学部公衆衛生学講座  
研究分担者 山崎瑞紀 東京都市大学メディア情報学部  
研究分担者 高木 彩 千葉工業大学社会システム科学部

研究要旨

感染症に対する一般の人々のリスクとしての認知を継続的に把握することを目的に、同一集団に対して2回のWeb調査を実施した。感染症名は、結核、HIV/AIDS、狂犬病、ノロウイルス、新型インフルエンザ、O-157、鳥インフルエンザ、手足口病、風疹、ダニ媒介感染症の合計10疾患とした。調査期間は、2014年1月と2月である。約1か月間では、各感染症に対する認識に大きな違いがなかった。各感染症において実際のリスクとイメージとの乖離が見られたのは「HIV/AIDS」であり、また報道により死亡事例が情報提供されていたが、それによる大きな変化は見られなかった。

A. はじめに

感染症の流行に伴い、主としてメディアを通じて情報が伝えられている。今回は、感染症に対する一般の人々のリスクとしての認知を継続的に把握することを目的とした。

B. 研究方法

平成26年1月 goo リサーチモニター（消費者パネル）63万人のうち、20歳台から60歳台までの約2000名の回収を見込み、抽出依頼をした。調査地域は全国47都道府県である。また、同一対象者に2月再度、回答を依頼した。

自分に対してまた社会に対して、結核、HIV/AIDS、狂犬病、ノロウイルス、新型インフルエンザ、O-157、鳥インフルエンザ、手足口病、風疹、ダニ媒介感染症の合計10疾患の感染症

がどの程度危険性があるか、自分が遭遇すると思われる事項、そして10疾患に対して各々「意図的—意図的でない」「不公平—公平」「興味がない—興味がある」「避けられない—避けられる」「未知の—既知の」「怖い—怖くない」「わかっていない—わかっている」「知らない—知っている」「死に至る—死ぬことはない」「不安な—安心な」「古い—新しい」「非科学的—科学的」の12項目についてイメージを聞いた。

C. 結果

対象は、第1回2310名、第2回1075名であった。

自分に対してどの程度各感染症に対する危険性があるかについては、その言葉を知らないのは「手足口病」「ダニ媒介感染症」が第1回、

第2回いずれも3.2%から3.7%の範囲であった。「危険である」とされたのは、HIV/AIDSが最も多く40%を超えていた。一方、「手足口病」「風疹は」第1回、第2回ともに20%を下回っていた。(表1)

社会に対する危険性としては、いずれの感染症も自分に対してよりも多く「危険である」と認識されていたが、「手足口病」については20%を下回っていた。(表2)

7項目について、自分についてどの程度起こるかを聞いたところ「わからない」と回答したのは、すべての項目において2.9%から6.6%の範囲にあり、「生活習慣病で健康を害する」が最も多く約20%に対して、「感染症で死に至る」は約7%であり、「環境汚染で健康を害する」より低く「放射線被ばくで健康を害する」よりもやや多かった。(表3)

表4から表13まで、10疾患について12項目のイメージについての単純集計結果を示す。

「死に至る」「不安な」の割合が多かったのは「HIV/AIDS」約30%であり、本来発症した場合に100%の致死率である「狂犬病」は20%を下回っていた。また、「新型インフルエンザ」「O-157」も約10%に留まっていた。死亡事例が報道されていたが「ダニ媒介感染症」は約7%であった。

#### D. 結論

1か月間の感覚で、イメージ等が劇的に変化する傾向は見られなかったが、「感染症で死に至る」など、現実と感覚（認知とのかい離が見られたと思われる。

また、「HIV/AIDS」に対する「死に至る」イメージが他の疾患よりも高く、それよりもリスクが高い疾患に対する認識と異なっており、各々の感染症のリスクを相対的に情報提供していく必要があるのではないかと考えられた。

E. 研究発表・学会発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし