

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。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。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。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。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。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。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

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. シャーガス病

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

全週とも記事件数は、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)。

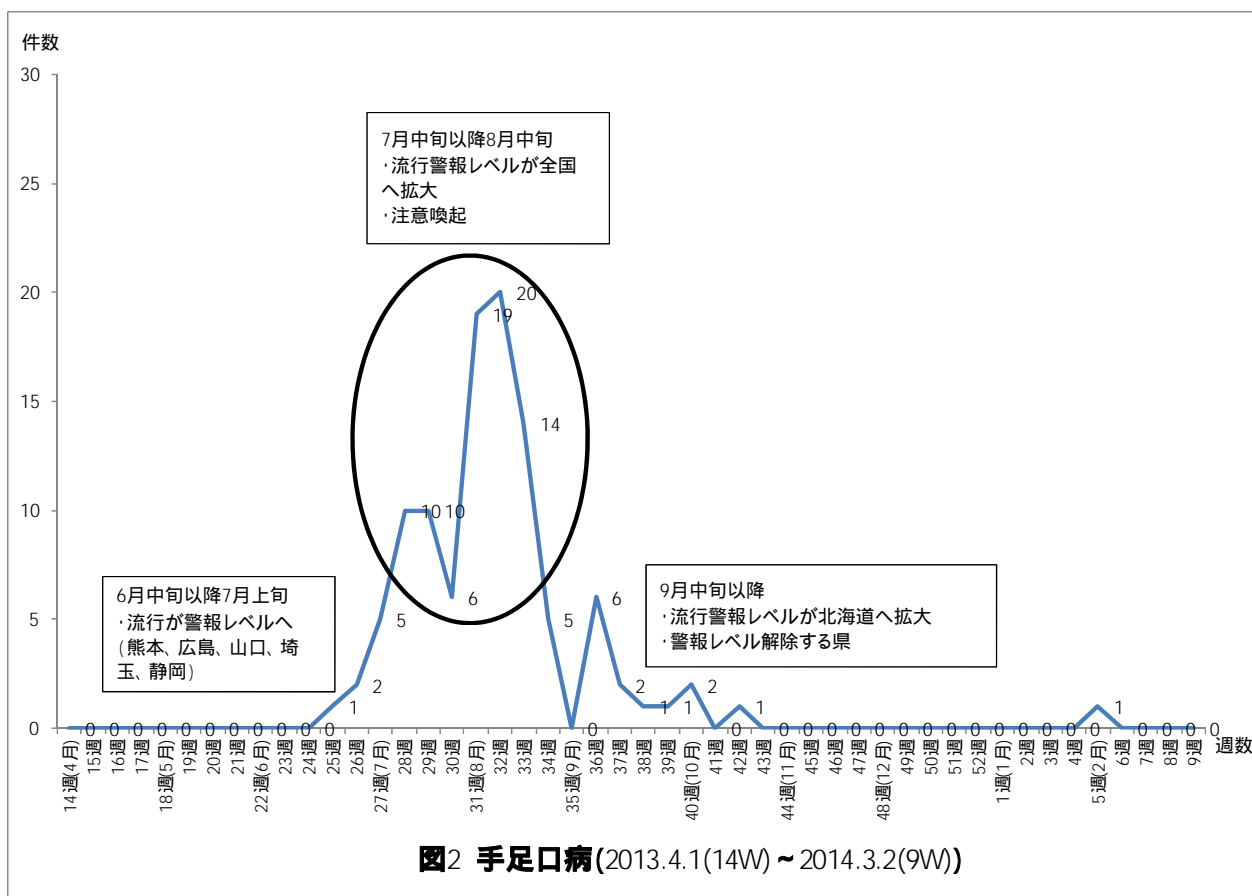
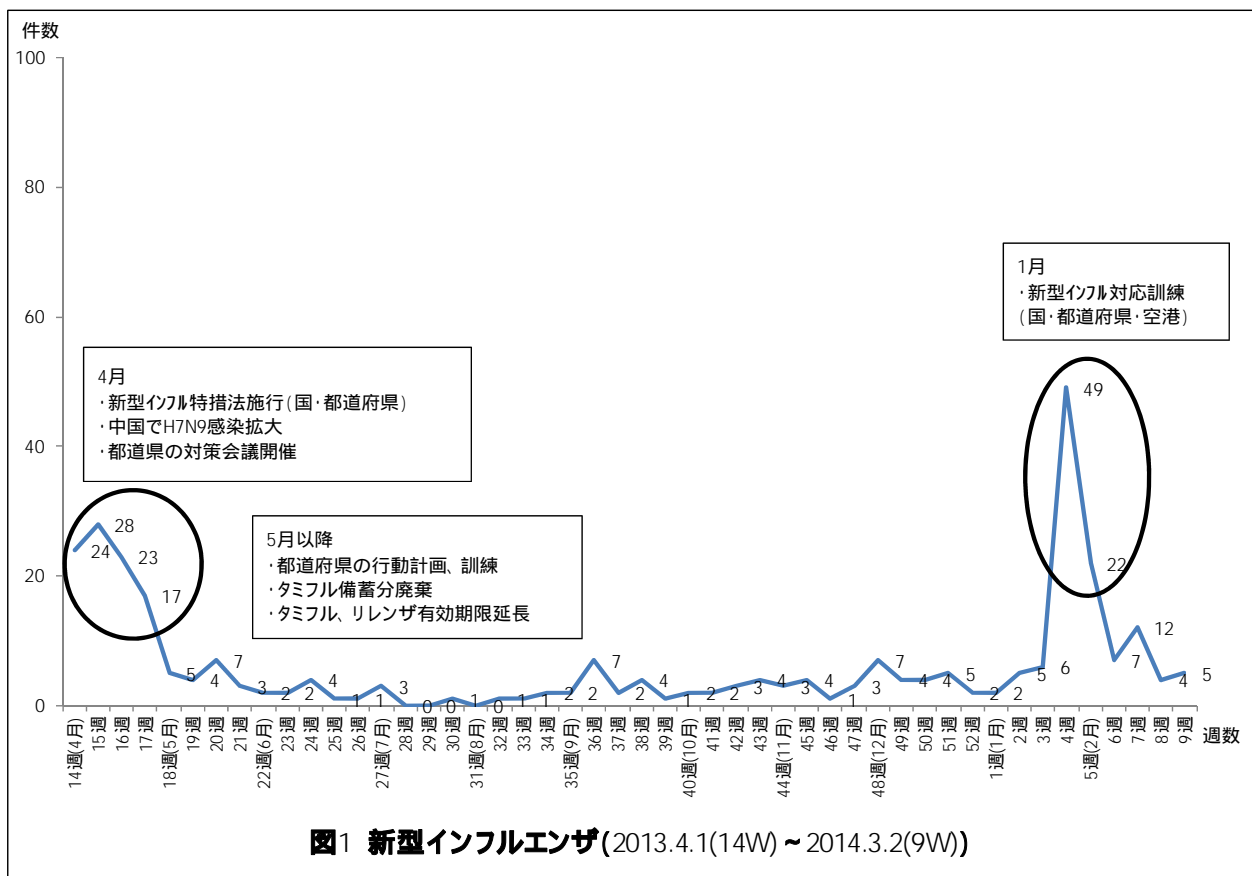
D. 結論

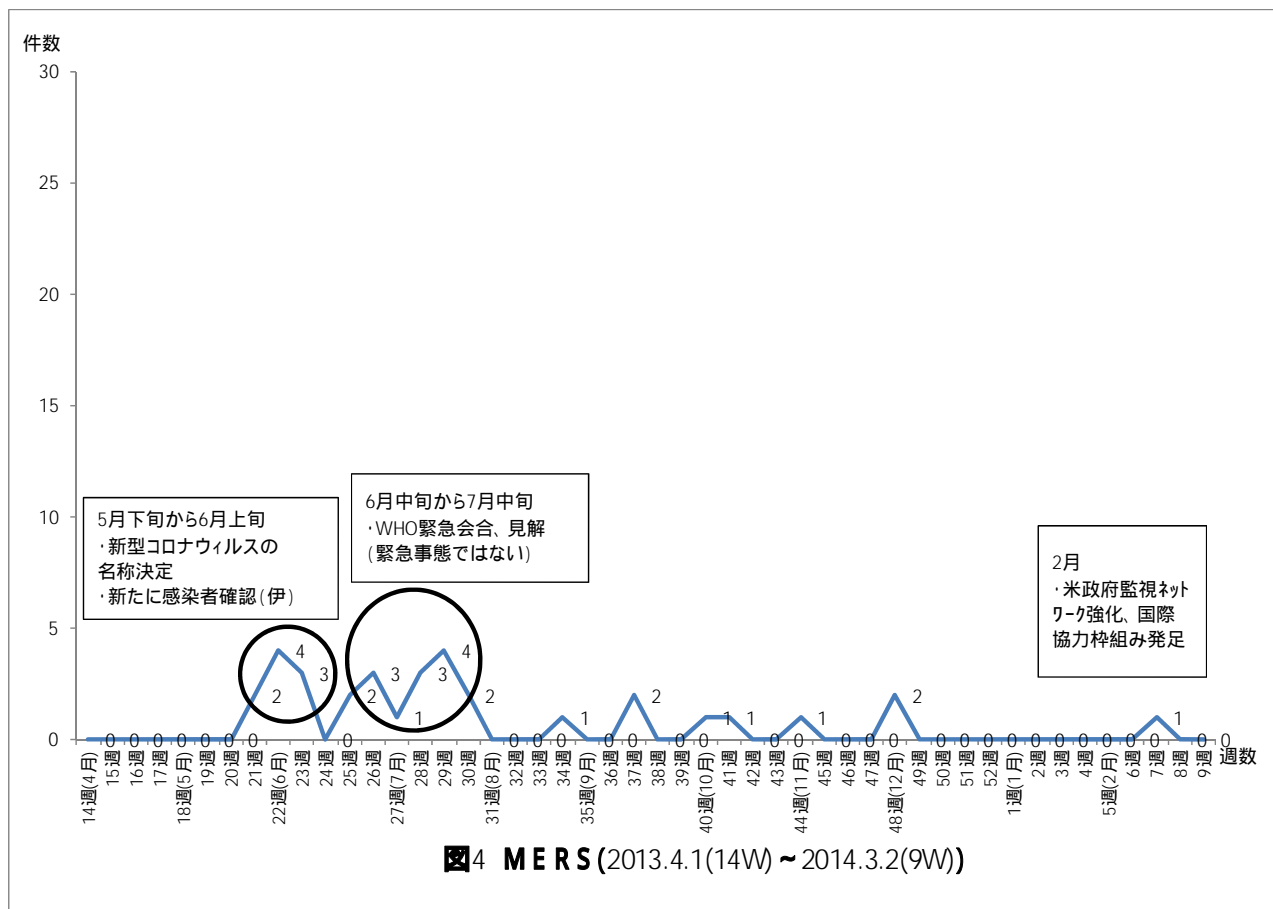
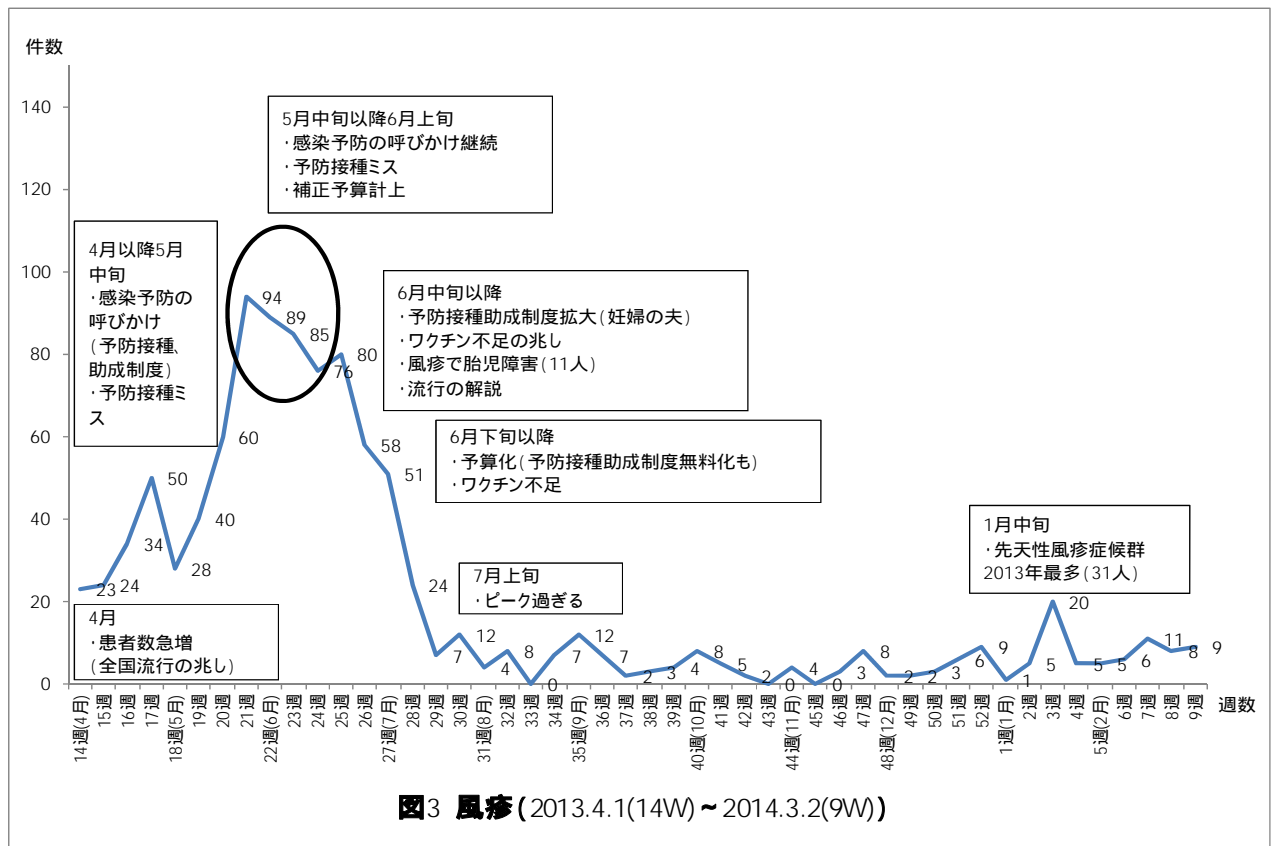
E. 研究発表・学会発表

なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

なし





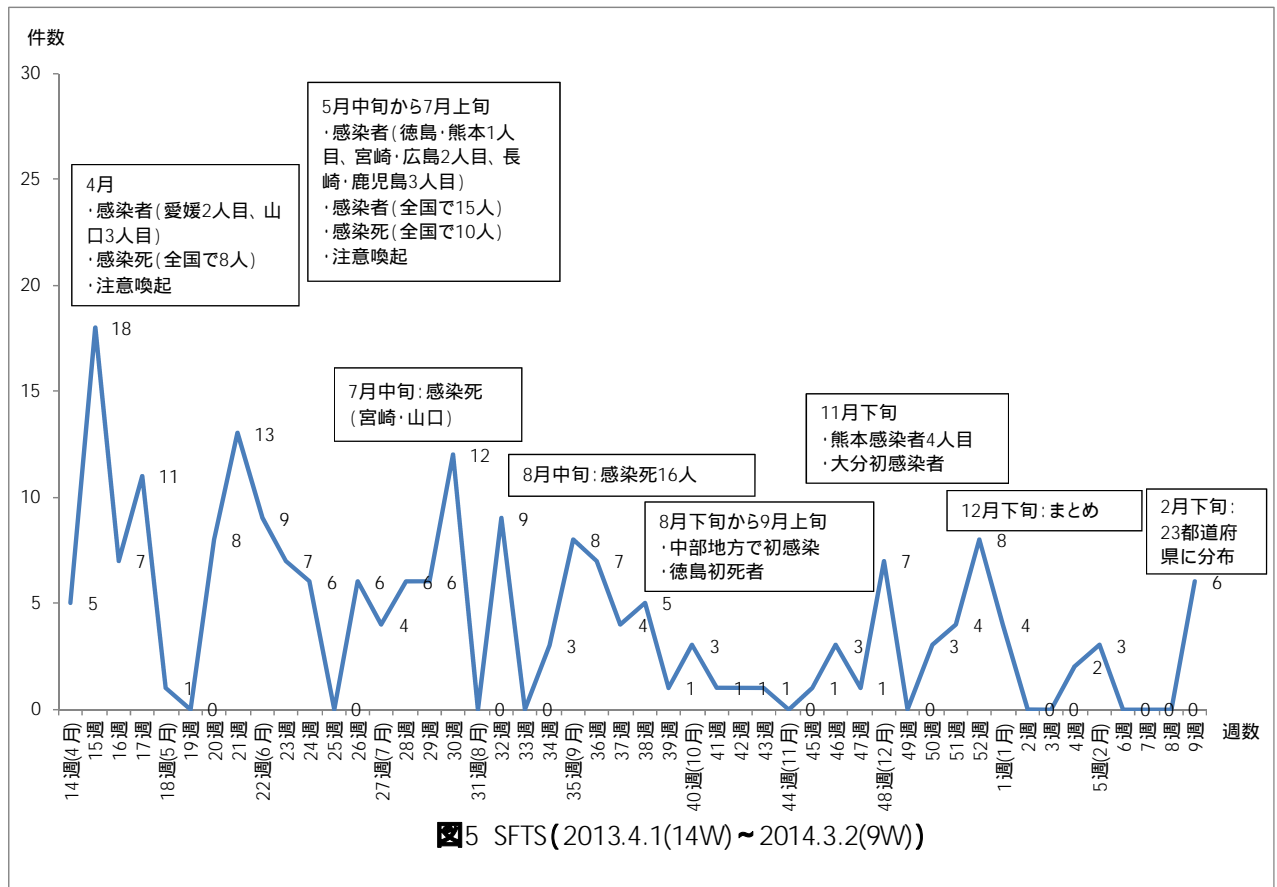


図5 SFTS(2013.4.1(14W)~2014.3.2(9W))

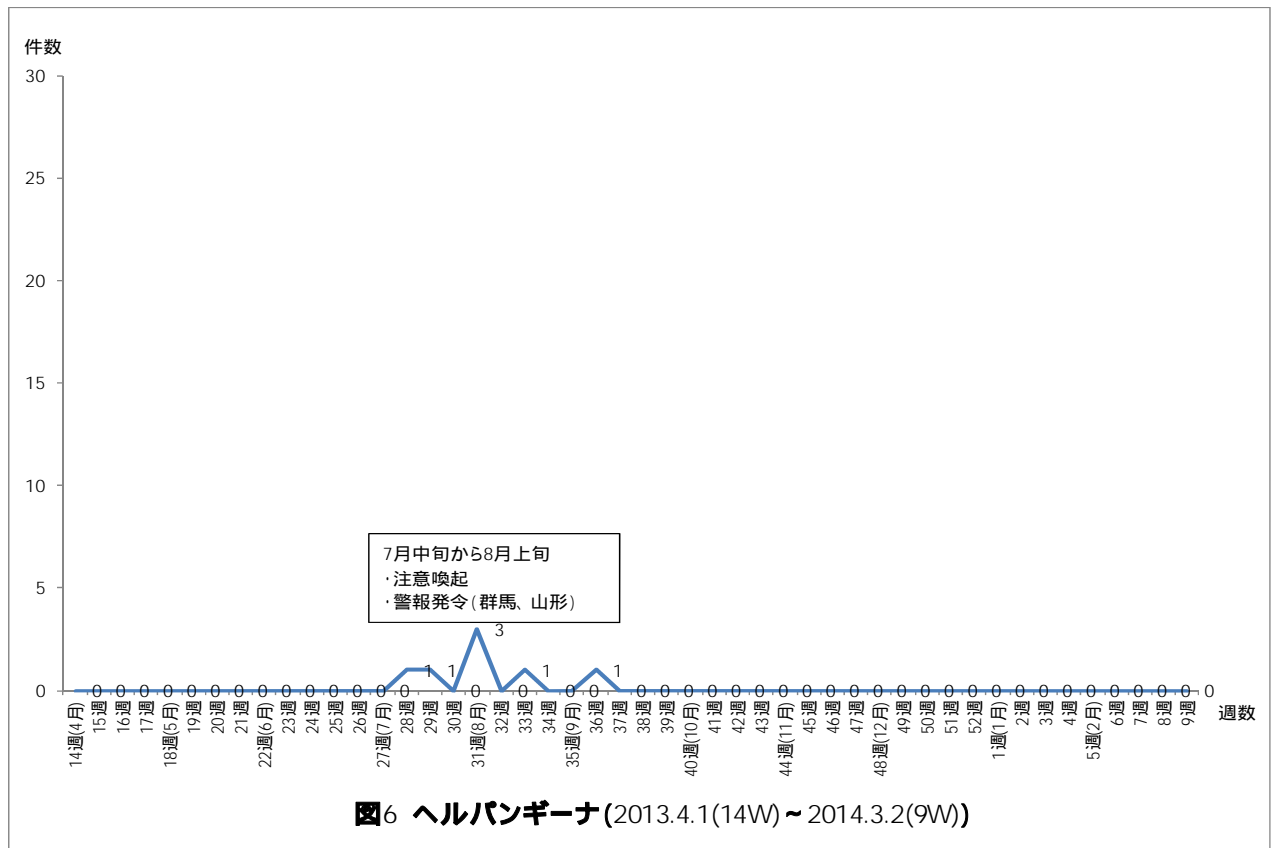
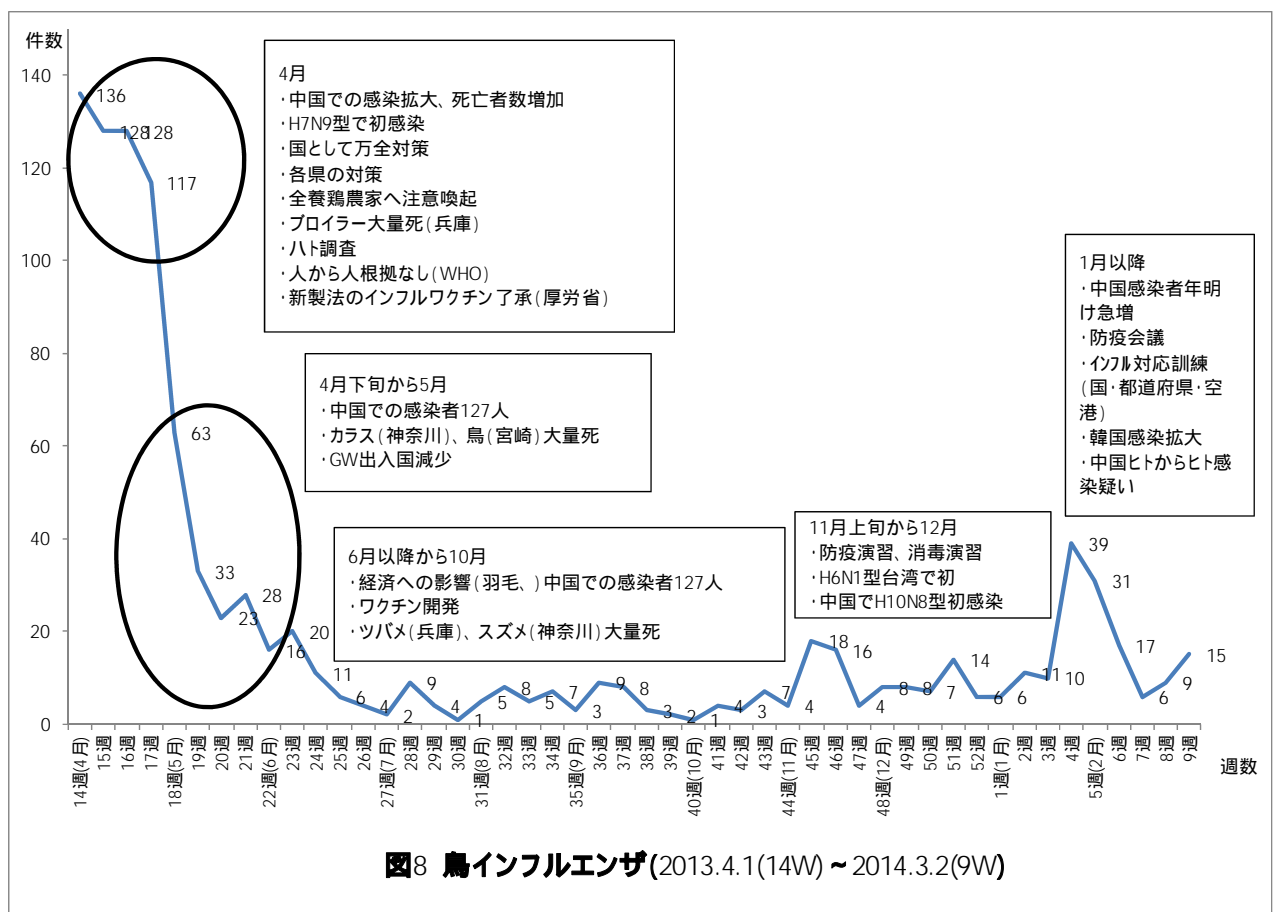
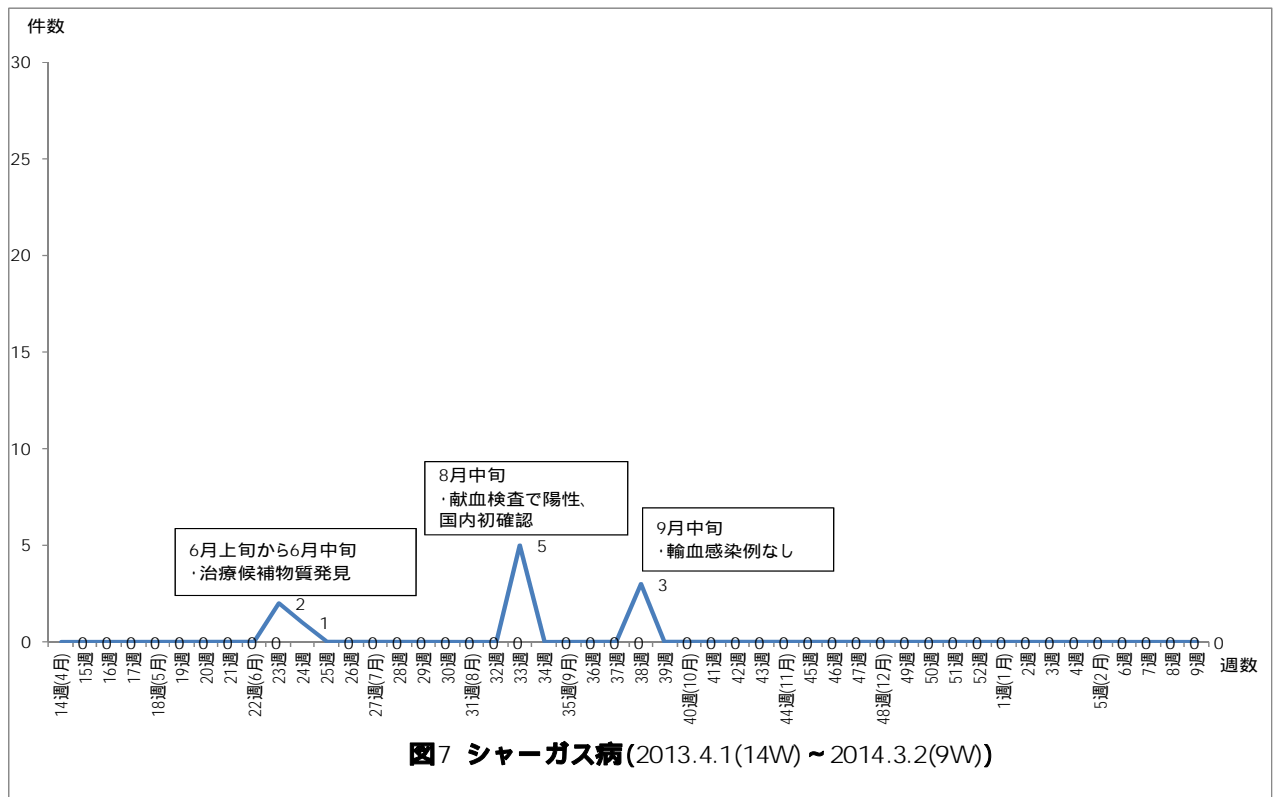


図6 ヘルパンギーナ(2013.4.1(14W)~2014.3.2(9W))



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かい離が見られたのは「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」「0-157」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

表1

自分にとっての危険性(%)								
感染症名		危険である	どちらかとい えは危険で ある	どちらともい えない	どちらかとい えは危険で ない	危険でない	わからない	そのことばを 知らない
結核		32	27	15.8	10.2	9.7	4.9	0.3
		32.7	25.5	16.3	10.5	10.4	4.4	0.3
HIV/AIDS		44	14.6	10.6	9.6	16.8	3.8	0.6
		44.1	13.9	10.9	10.6	16.3	3.9	0.4
狂犬病		33	19.2	13.5	12.1	16.6	5.2	0.5
		34	19.1	12.6	12.6	16.1	5.2	0.5
ノロウイルス		35.9	37.2	15.8	5	2.3	3.5	0.3
		36.8	37.2	15.1	4.3	2.5	3.9	0.2
新型インフルエンザ		37.4	36.4	16.1	4.1	2.2	3.5	0.3
		37.3	36.1	15.9	3.8	2.6	4	0.3
O-157		35.2	33.8	18.1	5.6	3.1	3.6	0.5
		35.4	34	18	5.1	3	4	0.4
鳥インフルエンザ		36.6	28	18.4	7.7	4.7	4.1	0.4
		37.7	27.3	18.1	7.5	4.7	4.3	0.4
手足口病		14.9	24.4	24.6	15.7	10.2	6.6	3.7
		14.9	24.9	24.5	15.6	9.9	6.6	3.6
風疹		15.9	25.5	22.4	15.5	15.1	4.8	0.7
		16.3	24.7	23.9	15.4	14	5	0.7
ダニ媒介感染症		19.8	29.5	25.5	9	6	6.6	3.5
		20	29.1	27.3	7.9	6.3	6.1	3.2

表2

日本の社会に対しての危険性(%)							
感染症名		危険である	どちらかとい えは危険で ある	どちらともい えない	どちらかとい えは危険で ない	危険でない	わからない
結核		30.6	35	19.3	9.4	3.1	2.6
		31.1	33.8	19.1	9.3	4	2.7
HIV/AIDS		48.7	30.7	12.9	3.9	1.3	2.4
		48.6	30.3	12.7	4.1	1.7	2.6
狂犬病		26.5	24.5	24.5	15.1	6.2	3.1
		26.4	25.5	24.1	14.8	6.1	3.2
ノロウイルス		42.5	39.1	12.2	2.9	1	2.3
		43.6	37.5	12.5	2.9	1.2	2.3
新型インフルエンザ		47.8	37.7	9.8	1.6	1	2.2
		48.5	36.4	10.1	1.5	1.2	2.3
O-157		40.9	39.6	13.4	2.7	1.1	2.3
		41.9	38.9	13.2	2.3	1.2	2.4
鳥インフルエンザ		43.7	34.9	14.4	3.2	1.3	2.5
		44.8	34.3	13.5	3.6	1.3	2.4
手足口病		18.1	31.9	30.7	10.9	3.5	4.9
		17.2	32.6	31.9	9.8	3.7	4.8
風疹		22.4	38	26.4	7.4	2.8	3.1
		23	36.7	27.9	6.6	2.9	2.8
ダニ媒介感染症		24.2	35.2	26.8	6.8	2.3	4.7
		24.6	34.8	27.6	6.4	2.3	4.3

表3

自分自身にどの程度おこるか(%)							
		起こらない	どちらかとい えは起こらな い	どちらともい えない	どちらかとい えは起こりそ うだ	起こりそうだ	わからない
食品で健康を害する		3.1	19.9	35.5	26.8	11.9	2.9
		2.6	19.5	35.5	26.8	12	3.5
交通事故で怪我をする		2.5	11.6	35.7	30.3	17	2.9
		2.2	11.6	35.4	30.3	17.1	3.3
感染症で死に至る		5.6	25.2	42.5	15.2	7.4	4
		5.6	24.2	42.9	15	7.7	4.7
環境汚染で健康を害する		5.3	24.8	36.5	21.7	8.4	3.4
		5.2	23.8	36.9	21.2	8.8	4
生活習慣病で健康を害する		3.2	13.9	28.1	32.3	19.6	2.9
		2.6	13.5	27.3	33.3	19.9	3.3
放射線被ばくで健康を害する		9.3	30	37.4	12.9	6.5	3.9
		8.5	28.2	39.3	12.3	7.3	4.4
バイオテロの被害者になる		9.6	27.1	42.8	9.7	4.6	6.3
		8.6	26.1	43.9	10	4.7	6.6

表4

結核(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		1.5	7.6	62.5	19.6	8.9	意図的でない
		1.6	6.7	62.7	20.3	8.7	
不公平		3.1	13.8	73.9	7.3	1.9	公平
		2.8	13.6	75.1	6.9	1.7	
興味がない		2.9	14.4	54.5	23.7	4.5	興味がある
		3.1	13.2	54.1	26.3	3.3	
避けられない		2.3	15.1	47.8	27.3	7.5	避けられる
		2.4	14	50.5	25.7	7.3	
未知の		1.4	5.5	38.6	38.2	16.3	既知の
		1.1	5.9	37.8	38.3	16.9	
怖い		11.8	37.7	38.8	9.9	1.8	怖くない
		12.5	39.7	35.8	11	1	
わかっていない		1.7	7.8	45.4	35.8	9.3	わかっている
		1.1	7.8	45.9	35.3	9.9	
知らない		1.5	8.3	44.6	35.2	10.4	知っている
		1.1	7.6	46	34.8	10.4	
死に至る		10.4	26.8	45.4	14.5	2.9	死ぬことはない
		10.6	26	45.7	15.2	2.6	
不安な		10.3	30.4	52.8	5.7	0.8	安心な
		10.1	31.6	51.7	5.7	0.8	
古い		17	33.2	45.3	3.8	0.8	新しい
		15.4	34.2	45.8	3.9	0.7	
非科学的		1.4	5.5	68.7	17.6	6.8	科学的
		0.7	5	69.2	18.4	6.7	

表 5

HIV/AIDS(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		13.2	31.2	44.7	7.4	3.5	意図的でない
		13.4	30.7	45	7.5	3.3	
不公平		6.7	17.5	64.2	8.6	3	公平
		6.6	16.7	65	8.6	3.1	
興味がない		4.1	12.6	50.2	25.6	7.4	興味がある
		3.8	13	50.4	25.2	7.5	
避けられない		1.2	6.9	28.9	38.5	24.5	避けられる
		1.2	5.9	27.9	40	25	
未知の		3.6	11.2	41.6	31.7	11.8	既知の
		3.3	12	41	32.7	11	
怖い		25.1	37.9	28.4	6.4	2.2	怖くない
		25.9	39.7	27.2	5.8	1.5	
わかっていない		2	8.3	41.8	36.1	11.8	わかっている
		1.4	8	42.6	36.5	11.5	
知らない		2.3	7.3	40.1	37.7	12.6	知っている
		2.2	6.8	40.9	37.6	12.5	
死に至る		29.6	33.6	29.1	6.1	1.6	死ぬことはない
		30.2	33.9	28.7	6.2	1	
不安な		22.9	33.5	38.1	4.2	1.3	安心な
		23.5	32.7	38.7	3.8	1.2	
古い		3	8.9	61.2	20.8	6	新しい
		2.7	8.5	62.4	21.4	5	
非科学的		2.5	5.8	66.2	18.5	7	科学的
		2	6	65.3	20.6	6.1	

表 6

狂犬病(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		5.3	16.4	57.1	14.5	6.7	意図的でない
		5	16.4	57.5	15.1	6	
不公平		5	14.2	73.2	5.7	2	公平
		4.8	13.9	74.6	4.6	2.1	
興味がない		6.6	20.4	55	14.7	3.3	興味がある
		7.4	20	54.3	15.2	3.1	
避けられない		1.7	7.3	40.7	31.4	18.9	避けられる
		2	7.1	41.5	31.1	18.3	
未知の		1.9	7.5	43.1	31.9	15.6	既知の
		1.7	7.1	43.1	32	16.2	
怖い		14	35.5	39.2	8.1	3.3	怖くない
		14.1	37.3	38.6	7	3	
わかっていない		3.5	10.1	45.9	31.1	9.4	わかっている
		2.6	10	46.1	31.4	9.8	
知らない		3.3	10.1	45	31.4	10.1	知っている
		2.7	9.6	45.2	31.4	11.1	
死に至る		15.3	25.8	48.1	9	1.9	死ぬことはない
		17.2	26	47.2	8.2	1.5	
不安な		10.5	28.6	53.4	6.3	1.2	安心な
		10.3	31.3	51.9	5.3	1.2	
古い		14.2	30.3	51.2	3.6	0.7	新しい
		13.7	30.1	52.4	3.6	0.2	
非科学的		2.7	7.7	69.9	14.1	5.6	科学的
		2.4	6.8	70.9	14.4	5.5	

表 7

ノロウイルス(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		2.1	12.8	56.6	19.8	8.7	意図的でない
		1.9	12.4	56.4	21.2	8.2	
不公平		4.3	12.9	71.9	9	1.9	公平
		3.7	13.5	72.9	8.1	1.8	
興味がない		1.9	7.3	43	36.3	11.4	興味がある
		2.1	7	42.2	37.7	11	
避けられない		5.5	22.8	39.8	27.1	4.8	避けられる
		5.5	25.2	38.5	25.7	5.1	
未知の		1.6	10.2	43.5	35.7	9	既知の
		0.9	10.3	44.2	35.2	9.4	
怖い		17.4	41.9	32.7	6.7	1.3	怖くない
		18.4	44.3	30.2	6.1	0.9	
わかっていない		1.6	8.6	45.4	35.6	8.7	わかっている
		1.4	8.8	45.6	35.1	9.1	
知らない		1.8	7.7	41.5	38.2	10.8	知っている
		1.8	6.5	42.4	39.1	10.2	
死に至る		6.9	22.1	48	19.7	3.3	死ぬことはない
		7.3	23.2	47.8	18.7	3.1	
不安な		14.7	38	43.1	3.5	0.8	安心な
		16.1	39.3	40.8	3.1	0.7	
古い		1.9	5.7	61.2	25.1	6.1	新しい
		1.9	4.9	62.3	24.8	6	
非科学的		2.2	6.7	69.4	16.6	5.2	科学的
		2.2	6.5	68.3	17.4	5.6	

表 8

新型インフルエンザ(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		2.5	10.5	56.8	20.5	9.7	意図的でない
		2.3	9.9	58.7	20.6	8.6	
不公平		4.2	11.6	71.9	9.5	2.8	公平
		4.2	11.4	73.2	9	2.1	
興味がない		1.7	5.8	40.7	38.8	12.9	興味がある
		1.7	6.6	40	38.9	12.8	
避けられない		7.1	28.7	41.1	19.9	3.3	避けられる
		6.9	29.1	41.6	19.4	3	
未知の		9.7	25.2	42.4	18.8	3.9	既知の
		8	26.4	42.8	18.8	4	
怖い		19.5	42.9	30.8	5.7	1.1	怖くない
		20.4	43.1	30.3	5.4	0.8	
わかっていない		6.8	20	46.8	21.7	4.8	わかっている
		5.8	19.6	47.9	21.4	5.3	
知らない		4.8	15.8	46.2	27	6.1	知っている
		4.6	15.6	46.1	27.7	6	
死に至る		12.7	33.5	43.3	8.9	1.6	死ぬことはない
		13.9	34	43	7.9	1.2	
不安な		17.9	38.9	38.8	3.5	0.8	安心な
		18.8	39.8	38	2.8	0.6	
古い		0.9	3.7	43.5	33.1	18.8	新しい
		0.9	3	44.3	33.8	18	
非科学的		2.6	6.8	66.4	18.6	5.7	科学的
		2.5	7.4	65.9	19.3	4.9	

表 9

O-157(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		2.4	15.4	57.4	18.2	6.6	意図的でない
		2.3	15.4	58.7	16.9	6.6	
不公平		3.4	12.6	73.3	8.7	1.9	公平
		3.1	13	73.9	8.4	1.7	
興味がない		2.2	8.8	49.1	33.4	6.5	興味がある
		2.2	7.8	48.5	34.3	7.2	
避けられない		2.9	18.2	40.3	31.6	6.9	避けられる
		2.7	16.7	42.5	31.3	6.7	
未知の		1.3	8.7	43.3	37	9.7	既知の
		1	8.5	43.6	37.9	9	
怖い		14.6	42.5	34.4	7.1	1.4	怖くない
		15.2	42.2	34.3	7.1	1.2	
わかっていない		1.6	8.6	46.2	36.2	7.3	わかっている
		1.3	8	47	36.7	7	
知らない		1.4	7.5	44.5	37.4	9.3	知っている
		1.5	6.3	46	36.7	9.5	
死に至る		10.5	32.8	44.2	10.8	1.6	死ぬことはない
		10.8	32.7	44.6	10.7	1.2	
不安な		13.1	38.1	44.2	4.1	0.6	安心な
		14	37.4	43.8	4.1	0.7	
古い		2.2	10.7	62.6	21	3.5	新しい
		1.8	10	63.9	20.9	3.4	
非科学的		1.4	6.3	68.2	18.9	5.3	科学的
		0.7	5.7	68.1	20.9	4.6	

表 10

鳥インフルエンザ(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		2.5	12.8	55.5	19.4	9.7	意図的でない
		2.4	11.8	56.9	19	9.9	
不公平		4.9	14.6	71.6	7.4	1.6	公平
		5.2	13.8	72.4	7.3	1.3	
興味がない		2.3	10.7	47.6	31.4	8	興味がある
		2.2	10	46.6	32.8	8.4	
避けられない		5.5	27	46.8	17.9	2.7	避けられる
		6.9	27.8	46.6	16.6	2.1	
未知の		7.6	23.3	44.2	20.8	4.2	既知の
		6.8	22.6	44.1	22.1	4.4	
怖い		19.7	42.4	30.2	6.1	1.5	怖くない
		21.8	42.7	28.6	5.9	1.1	
わかっていない		6.3	20.8	48.4	20.4	4.1	わかっている
		5.4	20.4	48.6	20.7	4.9	
知らない		4	16	47.1	27.1	5.9	知っている
		3.3	15.6	47.5	27.4	6.1	
死に至る		16.5	35.5	40.6	6	1.4	死ぬことはない
		17.8	35.1	40.5	6	0.7	
不安な		18.4	38.1	39.2	3.7	0.5	安心な
		18.4	38.7	38.2	4.1	0.6	
古い		1	4.2	50.2	31	13.7	新しい
		0.7	3.3	50.4	31.8	13.9	
非科学的		3.1	9.5	67.3	15.4	4.8	科学的
		2.9	9.3	66.5	16.7	4.6	

表 1 1

手足口病(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		0.6	5.5	69.4	16.6	7.8	意図的でない
		0.4	5.8	70.6	16.7	6.6	
不公平		2.3	9.4	80.3	6.5	1.5	公平
		2	10	81.1	5.9	1	
興味がない		5.1	17.7	58.1	16.2	2.9	興味がある
		5	17.9	57.8	17	2.3	
避けられない		2.1	14.8	61.5	18.7	2.9	避けられる
		2.6	14.2	64.2	16.7	2.3	
未知の		2.9	9.9	52.8	28.1	6.3	既知の
		2	10.4	52.3	29.4	5.9	
怖い		3.2	20.9	57.4	15.5	3.1	怖くない
		3	22.3	58.4	14.3	2	
わかっていない		7	15.8	48.7	23.6	4.8	わかっている
		6	16.2	49.4	23.9	4.6	
知らない		8.5	15.2	45.2	25.2	5.9	知っている
		7.8	15	45.4	26.3	5.5	
死に至る		1.4	4.9	57.7	24.5	11.4	死ぬことはない
		1.2	4.8	59.6	23.2	11.2	
不安な		4.5	20.8	66.5	7.1	1	安心な
		4.3	22.1	67	5.8	0.8	
古い		3.5	17	67.9	9.3	2.3	新しい
		3.1	16.4	68.4	10.3	1.9	
非科学的		1.5	6.1	77.5	11.6	3.2	科学的
		1.3	6.3	78	11	3.3	

表 12

風疹(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		1.1	6.5	64.3	19	9.1	意図的でない
		0.9	7	63.3	19.6	9.1	
不公平		2.6	10	75.5	9.7	2.3	公平
		2	10.3	76.9	8.6	2.1	
興味がない		3.6	14.8	55.2	22	4.3	興味がある
		3.6	14.6	54.2	23.8	3.7	
避けられない		3.2	17.1	45.6	26.3	7.8	避けられる
		3.4	17.3	46.7	26	6.6	
未知の		1.1	5.6	42	37.4	13.8	既知の
		0.7	5.4	42.1	37.8	14	
怖い		6.7	27.4	49.5	13.7	2.7	怖くない
		7.5	28.5	49.6	12.4	2	
わかっていない		2.2	8.6	44.9	35.4	9	わかっている
		1.4	8.9	46.3	34	9.4	
知らない		2.2	7.6	44.3	34.9	11	知っている
		2	8.4	45.2	33.4	11.1	
死に至る		2.4	9.6	54.5	25.7	7.8	死ぬことはない
		3	9	56.4	25.1	6.5	
不安な		6.3	25.1	59.7	7.5	1.3	安心な
		6.8	25.6	60.2	6.4	1	
古い		9.7	27.1	56.8	5.5	1	新しい
		8.7	27.5	57.3	5.8	0.7	
非科学的		1.3	5.6	73.5	14.2	5.4	科学的
		0.7	5.1	73.7	15.4	5	

表 13

ダニ媒介感染症(%)							
		非常に	やや	どちらでもない	やや	非常に	
意図的		2	8.4	61.6	19	9	意図的でない
		2	7.7	63.5	19.5	7.3	
不公平		3.7	11.8	76.5	6.1	1.9	公平
		2.9	10.3	79.7	4.7	2.3	
興味がない		3.4	12.2	52.5	26	5.9	興味がある
		2.8	11.5	53.1	27.2	5.4	
避けられない		3.7	14.7	50	26.6	5	避けられる
		3.5	15.6	49.6	26.9	4.4	
未知の		5.1	21.6	53.9	16.4	3	既知の
		4.7	21.4	54.6	16.7	2.6	
怖い		11.7	34.4	44.4	7.8	1.6	怖くない
		11.4	35.4	44.4	7.4	1.3	
わかっていない		8.6	23.6	47.8	17	3	わかっている
		7.3	22.7	49.3	17.8	2.9	
知らない		8.5	22	46.1	19.4	4	知っている
		7.8	22	47.3	19.6	3.3	
死に至る		7.5	18.4	58.1	13.3	2.8	死ぬことはない
		7.3	18.8	57.8	14	2.1	
不安な		11.8	33.2	50.9	3.4	0.8	安心な
		11	33.4	51.9	3.3	0.5	
古い		2.1	8.4	62.2	20.3	7.1	新しい
		2	7.6	64.6	19.8	6	
非科学的		2.9	9.9	72.6	11.3	3.3	科学的
		2.5	9.6	73.2	11.9	2.8	

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)
分担研究報告書

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

研究分担者 城川美佳 富山大学医学部公衆衛生学講座

研究要旨： 日本に中長期間滞在している外国籍・諸外国出身の居住者（以下、在日外国人）への感染症情報の提供と支援体制に関する先行研究について、文献を収集し、その内容を検討した。結核治療に関連した文献が散見された。一時帰国も含めた治療中断の課題、帰国後の治療可能な医療機関等の情報ニーズが認められた。

A . 研究目的

感染症情報に対して情報弱者の1群と考えられる在日外国人への情報ニーズについて、先行研究を収集して検討した。

B . 研究方法

調査対象は、日本国内を対象とした在日外国人の感染症に関連した先行研究である。

医学中央雑誌 WEB 版を用いて、「在日外国人」「感染症」をキーワードとして2009 年以降に発表された論文を検索した。検索式は、「(((外国人/TH or 在日外国人/AL) and (感 染 /TH or 感 染 症 /AL))) and (DT=2009:2014 and (PT=症例報告除く) and (PT=原著論文,会議録))」である。これによって抽出された論文数は66 件であった。

抽出された論文から、研究者が抄録、本文を用いて、在日外国人の感染症情報ニーズに関連する論文を選択し32 件を得た。

収集した論文から、在日外国人の感染症情報ニーズについて、検討した。
(倫理面への配慮)

本調査は、個人の情報を用いたものではないため、医学研究の倫理規定に抵触しない。

C . 研究結果

1 . 文献の概要

文献は、1)実態を把握したもの、2)知識・理解を把握したもの、に2群された。

多くの文献で取り上げられていたのは、結核、およびHIV/AIDSに関連したものであった。また、寄生虫疾患に関連するものも散見された。結核に関連した文献には、実態把握、治療継続に関連した情報ニーズ、対策などがあった。

2 . 結核の治療・情報ニーズ・対策

在日外国人の結核罹患と治療中断について、日本結核病学会国際交流委員会が2008年に実施した調査では、保健所に対応した826例の結核治療事例のうち、一時帰国も含めた治療途中の帰国が17.4%であった。治療中断による多剤耐性結核の増加、帰国後での治療継続に対する不安など、日本での治療完了が重要であるが、患者教育、

治療継続に対する理解向上、帰国後の治療可能な医療機関等の情報ニーズが認められた。

こうした在日外国人の結核患者に対しては、いくつかの自治体が独自の支援体制を計り、その報告も散見されていた。

D . 考察

日本国内で実施された在日外国人の感染症に関連した先行研究では、1)日本に発生数が少ない感染症の輸入例や集団発生、り患状況に関連した文献、2)結核・HIV/AIDSのような世界的に課題とされている感染症の治療継続に関連した文献、3)その他、に分類できた。特に2)において、患者自身の疾患の理解、情報提供とそのため医療通訳や相手国との連携が示唆されていた。一方で、感染症に対する情報提供については、医療通訳を利用した患者教育についての考察に終始していた。

E . 結論

今後、健常な在日外国人を対象とした感染症情報のニーズと対応について、検討する必要がある。

F . 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

G . 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

研究要旨： 地域の国際交流支援を目的とした自治体の担当部署や民間組織を対象にインタビュー調査を実施し、主に外国人住民の感染症情報へのニーズと対応を検討した。ほとんどの地域で感染症についての問い合わせはなく、従って対応は散見される程度であった。また、能動的な情報提供は、日本人向けの情報を多言語化による広報誌での提供が行われていた。

A . 研究目的

地域に居住する在日外国人の、感染症に関連した情報のニーズとその対応を検討した。

B . 研究方法

対象は、国際交流支援を目的とした自治体担当部署および民間組織 5 団体の相談窓口担当者である。各担当者にインタビュー調査を実施した。インタビューの項目は、過去 1 年間における在日外国人からの感染症に関する相談・問合せの有無とその傾向、および相談対応の概要、各団体で実施している感染症情報の提供の手段および情報内容の概要である。

(倫理面への配慮)

本調査は、個人の情報を用いたものではないため、医学研究の倫理規定に抵触しない。

C . 研究結果

1地域で「予防接種」に関する相談があったとの回答を得たが、他の地域では過去

1年間に在日外国人からの感染症に関する相談を受けた経験を持たなかった。回答にあった「予防接種」に関する相談は、予防接種スケジュールや予防接種・感染症の名称など、母国と日本では感染症の流行状況や感染症に対する情報が異なることに起因するものであった。ほとんどの地域では感染症に関する相談を受けていないため、相談があった際の対応は検討されていなかった。他方、能動的な情報提供は、日本人向けの情報を多言語化しているとの回答が得られ、また年に1回程度、広報誌に掲載するとの回答であった。

D . 考察

在日外国人においては、研究者が行った食の安全に関する意識調査でも認められたように、日本に対して「安全・安心」、「清潔」といったイメージを持つ者が多いことが推察される。本調査では、在日外国人からの感染症に関する情報ニーズがほとんど認められなかったが、それはこうした日本に対するイメージが影響している

と推察される。一方で、在日外国人が取得している感染症の知識は、母国での流行・浸淫状況が間接的・直接的に関連し、こうした状況に伴って行われている施策が影響していると考えられる。即ち、在日外国人の感染症に対する知識は、日本人のそれとは異なっている可能性がある。しかしながら、能動的に提供されている情報からは、対象である在日外国人が持つ感染症に対する認識や理解が、日本人と同様と考えていることが推察された。

E . 結論

相談窓口での状況からは、在日外国人の感染症情報ニーズは認められなかったが、母国と日本との感染症の疫学的状況、対策の違いが理解されていないことが関連していると推察された。今後、在日外国人の情報ニーズを掘り起こすとともに、在日外国人が利用しやすい情報の内容や提供方

法を検討する必要があると考えられた。

F . 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

城川美佳，堀口逸子，丸井英二：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．第29回日本国際保健医療学会東日本地方会，2014.5.，東京

G . 知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

【研究成果の刊行】

なし

【研究者名簿】

研究代表者

丸井英二 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 客員教授

研究分担者

堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 非常勤助教
(長崎大学広報戦略部 東京事務所 准教授)

吉川肇子 慶應義塾大学商学部社会心理学 教授

城川美佳 富山大学医学部公衆衛生学講座 助教

高木 彩 千葉工業大学社会システム科学部金融・経営リスク科学科
准教授

早坂信哉 大東文化大学スポーツ健康科学部健康科学科
准教授

山崎瑞紀 東京都市大学メディア情報学部 准教授

研究協力者

川南公代 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 研究生

【研究成果の刊行】

なし

【研究者名簿】

研究代表者

丸井英二 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 客員教授

研究分担者

堀口逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 非常勤助教
(長崎大学広報戦略部 東京事務所 准教授)

吉川肇子 慶應義塾大学商学部社会心理学 教授

城川美佳 富山大学医学部公衆衛生学講座 助教

高木 彩 千葉工業大学社会システム科学部金融・経営リスク科学科
准教授

早坂信哉 大東文化大学スポーツ健康科学部健康科学科
准教授

山崎瑞紀 東京都市大学メディア情報学部 准教授

研究協力者

川南公代 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 研究生