

## EOCにおけるリスクコミュニケーション機能の検討

研究分担者 齋藤智也（国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター センター長）  
研究協力者 加藤美生（国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター 主任研究官）  
研究協力者 小林 望（国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター 研究員）

### 研究要旨：

健康危機緊急時対応センター（Emergency Operations Center:EOC）における緊急事態のリスクコミュニケーション（ERC）機能を検討した。組織機能としてのERCとリスクコミ担当者の個人のコンピテンシーの両面について科学的知見を収集したところ、世界保健機関（WHO）ガイドラインで求められている組織機能としてのERCの全項目や欧州疾病予防管理センター（ECDC）ガイドラインで求められている個人のコンピテンシー全項目を網羅した研究や実践は報告されていなかった。一方、国内外のERC実践者およびステークホルダーのアンメットニーズを抽出したところ、前述のガイドライン項目の一部は認識されていた。これらから、期待される機能と実態との差が明らかになった。さらに、前述のガイドラインでもコミュニティエンゲージメント（CE）がRCと同等に重要な概念と捉えられていたため、令和4年5月から欧米を中心に流行拡大したエムボックスを事例として、RC-CEを実践しその知見を整理した。

### A. 研究目的

リスクコミュニケーション（RC）は、世界保健機関（WHO）が定める国際保健規則（2005）（IHR（2005））においてコア・キャパシティのひとつに掲げられる（齋藤，2017）。特に、新型コロナウイルス感染症パンデミックなどの健康危機発生時のRC

（Emergency RC，以下ERC）については、効果的なメッセージや媒体等について知見が集積されガイドラインも発行されている（WHO，2018）。健康危機発生時には、緊急時対応センター（Emergency Operations Center:EOC）が各自治体に設置されるが、ERCの機能については報告されることは少ない。ERCの機能を組織単位と、スパークスパークソンやそれを支えるERC担当者のコンピテンシーについて明らかにすることで、体制づくりだけでなく、役務と責任範囲が明らかになり、より効率的なERCを実施することができるだろう。そこで、本研究で

は、①EOCの組織機能としてのERCおよびリスクコミ担当者のコンピテンシーの抽出、②海外のERC関係者への聞き取り、③ケーススタディとしてエムボックスのRCCE活動を通して知見を整理することとした。

### B. 研究方法

1. EOCの組織機能としてのERCおよびリスクコミ担当者のコンピテンシーの抽出

「スコーピングレビューのための報告ガイドライン（PRISMA-ScR）」（Tricco，2018）に基づいて、文献レビューを実施した。学術文献データベースにて検索語（emergency preparedness、communication/risk communication、staff development/capacity building/training/education、competency-based education、master of public healthの掛け合わせ）で系統的に文献検索を行った。検索期間は各データベ

ースの収蔵開始年から令和4年12月8日までとした。組入れ基準は英語、Public Health Emergency Operations Centers、RC、公衆衛生上の危機を扱っているもの、除外基準は総説や論説のほか、EOCやRCを主題としないものとした。組織機能についてはWHOのJEEツールver3(WHO, 2022)を、個人のコンピテンシーについてはECDCのガイドライン(ECDC, 2017)を参考に項目の頻出度合いを整理した。

## 2. ERCの関係者へのヒアリング調査

国内外のERC実践者およびERCのステークホルダーの一人であるメディアのリストを作成し、スノーボール形式で調査対象者を探索した。ヒアリング項目は、実践者にはコミュニケーション担当者のEOCにおける役務と責任範囲、就業体制、新型コロナ時の対応にかかる教訓など、メディアには政府や行政からの情報発信を含むRC全般の評価やアンメットニーズとした。

## 3. ケーススタディ：エムボックス

ERC分野では、近年コミュニティエンゲージメント(Community Engagement:CE)と呼ばれる概念が対になり、RCCEの考え方や実践が推奨されている。ケーススタディとして、令和4年5月に欧米を中心に感染拡大したエムボックス(mpox)へのRCCE活動を実施し、考察した。

(倫理面への配慮)

本研究は政策研究であり、人を対象とした調査等は実施していないため倫理面での特段の配慮は必要としない。

## C. 研究結果

### 1. EOCの組織機能としてのERCおよびリスクコミ担当者のコンピテンシーの抽出

データベース検索で得られた学術論文439編から重複、除外基準を照らして、48

編が抽出された。実務やその経験に基づく報告論文は25編、研修(演習・訓練を含む)に関する論文は22編、理論に関する研究論文は1編だった。研修はヨーロッパ、米国、英国、ドイツ、中国で実施され、主に個人のコンピテンシーを養成するために行われていたが、特定のハザードではなく、オールハザード型またはテロ防止の対応であった。一方、実務の約半数はアフリカ地域(特にナイジェリア)からの報告であり、感染症(エボラ出血熱、ラッサ熱、黄熱など)流行時に組織として実施されたリスクコミュニケーション活動が多く含まれていた。これらの研究に記載されたコンピテンシーや組織機能項目は、ECDCガイドラインに記載された項目の4~11%、JEEツールの15~24%に相当した。

## 2. ERCの関係者へのヒアリング調査

CDCのERC実践者A氏へのヒアリングは令和4年6月にオンライン電話会議システムで行われた。EOCのリスクコミ担当者に限らず、EOC組織内で共有するキャパシティとしてCDCが開発したクライシス・緊急事態リスクコミュニケーション(CERC)の重要性を強調した。日本医学ジャーナリスト協会(7月)および英国Medical Journalists Association(10月)にヒアリングを行ったところ、緊急時には特に専門家との密なコミュニケーションやタイムリーな情報発信のニーズが高かった。

## 3. ケーススタディ：エムボックス

欧米で初期に行われた疫学調査の結果から特定コミュニティの性的ネットワークでの感染拡大が示唆された。社会的スティグマおよび内的スティグマを防ぐため、当該コミュニティに根差した団体組織

(Community-based organization:CBO)とのコミュニケーションを開始し、関係者間の定期的なコミュニケーションの場を設定し、

ステークホルダーマッピングを行ったり、当該コミュニティにおけるリスク認知を探索したり、リスク低減のためのコミュニケーション資材を共同製作・配布するなどのCE活動を行った（添付資料①1-3）。また、ステークホルダーの一人である行政（自治体や保健所など）向けにRCCEガイダンス（添付資料②）を提供するなど、多面的にRCCEを実践した（図1）。



図1 ガイダンス「リスクコミュニケーションおよびコミュニティエンゲージメントの実践ーサル痘」（添付資料②）

#### D. 考察

学術文献の系統的レビューで得られたEOCの組織機能としてのERCおよびリスク担当者のコンピテンシー項目数は、WHOやECDCのガイダンスで推奨されている項目の一部に留まったことから、現在求められているERCのキャパシティは非常に大きいことが伺える。また、健康危機の対応者側とメディア側の双方向から、効果的・効率的なEOCにおけるERCの在り方について幅広く意見を収集することができたが、新型コロナウイルス感染症パンデミックを経験し、ERCへの期待とニーズはさらに高まっている。特に、ダイナミックに変化する情報環境（特にデジタル環境）に即した情報発信には、受け手のリスク認知や行動を把握する情報収集活動と対で実施しなければならない。

エムボックスの感染流行時のERCはRCCEの概念を基に実践したところ、CBOを含む関係者間のコミュニケーションが密になり、今後のさらなる信頼構築に寄与するだろう。将来の未知なる新興・再興感染症のアウトブレイクなど健康危機発生時に特定のコミュニティとのコミュニケーションをタイムリーに行うためには、築いたこのパートナーシップの継続が望まれる。

#### E. 結論

リスクコミュニケーションに関するキャパシティを増加させるためには、適切なシステム（コミュニケーションネットワーク）だけでなく、高いコンピテンシーをもった人材の両方が必要である。そのため、組織機能として求められることと個人のコンピテンシーとして求められることの双方を同時に養成することが望まれる。

#### 謝辞

大阪府枚方市保健所・白井千香先生、国立感染症研究所感染症危機管理研究センター・吉見逸郎先生、山本朋範先生をはじめ、感染症リスクコミュニケーション円卓会議の諸先生方のご協力を賜り感謝申し上げます。

#### 参考文献

齋藤智也（2017），国際保健規則（2005）に基づく健康危機に対するコア・キャパシティ開発 新たなモニタリングと評価のフレームワーク．保健医療科学，66(4)，387-394．

European Centre for Disease Prevention and Control, 2017, *Public health emergency preparedness - Core competencies for EU Member States*. Stockholm: ECDC; 2017.

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., et. al., 2018, *PRISMA*

*extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation.*  
Annals of internal medicine, 169(7), 467-473.  
World Health Organization, 2018, *Communicating risk in public health emergencies*, Geneva;; 2018.  
World Health Organization, 2022, *Joint external evaluation tool: International Health Regulations (2005)*, Geneva;; 2022.

特になし  
2. 実用新案登録  
特になし  
3. その他  
特になし

#### 添付資料

- ① -1 患者向け啓発資材 1 セルフケア
- ① -2 患者向け啓発資材 2 他の人への感染を防ぐために
- ① -3 患者向け啓発資材 3 あなたが接触者へ知らせるときに思ったら
- ② 保健所向けリスクコミュニケーションおよびコミュニティエンゲージメントの実践ーサル痘

#### F. 研究発表

1. 論文発表  
特になし

2. 学会発表

- 加藤美生, 小林望, 齋藤智也. 感染症リスクコミュニケーションにおけるキャパシティブUILDINGの検討. 第36回公衆衛生情報研究協議会総会・研究会. オンライン. 2023年1月27日
- 加藤美生, 小林望, 齋藤智也. 公衆衛生上の危機に要するリスクコミュニケーション: 緊急時対応センターの組織と人材に関する一考察. 日本災害情報学会第26回学会. 東京, ハイブリッド. 2023年3月21日

#### G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

## セルフケア

### 気をつけること

- 発疹をガーゼや包帯で覆い、他の人や周囲の環境にウイルスが拡がるのを防ぐ。
- 発疹にふれたり、引っかいたり、破ったりしない。
- カサブタが治り、表面が通常の皮膚に覆われるまで、発疹のある部分の体毛を剃らない。
- シャワーや入浴時以外は、皮膚の病変部や発疹を清潔に保ち、乾燥させておく。



- 頻繁に石けんと水で手を洗うか、アルコール消毒剤を使用して、手を清潔に保つ。  
(発疹に直接接触した後は特に)  
手に発疹がある場合は、発疹を刺激しないように注意する。



- 手に発疹がある場合は、共用のものを扱ったり、共有スペースでもものに触れたりするときに発疹を刺激したり傷つけないような使い捨ての手袋を着用する。

可能であれば、使い捨て手袋を使用して、毎回の使用後に捨ててください。  
再利用可能な手袋を使う場合は、使用後に毎回、石けんと水で手袋を洗う必要があります。

- 発疹を含め、すべての症状がなくなるまで、周囲に人がいるときはマスクを着用する。
- 健康的な食事と十分な休息をとる。
- 十分な換気をする。



## 痛みの管理



- 自宅療養中に痛みのことで困ったことがある場合(痛みがひどくなり手に負えない場合など)は、**診断**をされた病院の医師に相談してください。
- 鎮痛薬(イブプロフェン、アセトアミノフェンなど)の服用で痛みが緩和されることがあります。また、医師がより強い鎮痛剤を処方する場合があります。
- 口の中に発疹があるときは、1日2~4回、水道水などでゆすいでください。

処方されるうがい薬、または局所麻酔薬を使用して痛みを管理できます。

また、口内を清潔に保つために、グルコン酸クロルヘキシジンなどの市販の口腔消毒剤を使用できます。

## 発疹症状をやわらげる方法

- **最も重要なのは、発疹に触れたりひっかいたりしないようにすること**

触れたりひっかいたりすると、発疹が体の他の部位に広がり、ウイルスを他の人に拡げる可能性が高くなります。また、他の細菌による感染症を引き起こす可能性もあります。誤って発疹に触れた場合は、石けんと水で手を洗うこと、目、鼻、口、性器、直腸(臀部、肛門)などの敏感な部分に触れないようにすることを心がけてください。

- 抗ヒスタミン薬や局所用クリームで、かゆみを緩和できることがあります。
- 温かいお風呂に浸かる(市販のかゆみ止め入浴剤を使う)と、乾燥やかゆみの感覚が緩和されることがあります。
- 肛門(肛門の穴)、生殖器(陰茎、睾丸、陰唇、膣)、会陰部の周辺に発疹がある人には、座浴が有効な場合があります。



座浴には座浴器や、ぬるま湯を浅めに入れたバスタブが利用できます。座浴用に、ポビドンヨードなどの薬やその他の製品を医師が処方する場合があります。また、硫酸マグネシウムを成分とする入浴剤、酢、重曹を水に入れると、気分が落ち着くことがあります。

問い合わせ先

サル痘<sup>とう</sup> (MPOX) と診断された方や感染が疑われる方へ




他の人への感染を防ぐために

サル痘に感染したら、すべての発疹が治り、表面が通常の皮膚に覆われるまでの間は隔離（自宅で待機）することが推奨されています。他の人から距離をとること、自分が触ったものを他の人とシェアしないことが、他の人のサル痘の感染を防ぐことにつながります。また、動物にも感染するので、ペットや家畜などの動物から距離をとることも重要です。

自宅などの屋内でひとりで過ごすことで、他の人を感染させるリスクを下げられます。

下の表に生活の場に合わせて感染予防策を示していますので、可能なかぎり予防効果が高い方法を実行することが勧められます。

症状が出始めてからすべての発疹が完全に治り、表面が通常の皮膚に覆われるまで、次に示すことがらに気を付けて過ごしましょう

生活・活動の場		他の人への感染のリスクと予防策		
		低リスク	中リスク	高リスク
居室・寝室 (リビングルーム・ベッドルーム) 	過ごし方	家で一人である。 家などにサル痘に感染している人しかおらず、且つ一人である。	家や施設内で、サル痘に感染していない他の人たちとは別の部屋にいる。	他の人と同じ部屋にいますが、密接な接触を避けている。
	家具などの感染防止策	洗濯できない布張りの家具や多孔性の素材のもの(例: スポンジ、珪藻土マットなど)は、シーツ、毛布、防水シートなどで覆っている。	洗濯できない布張りの家具や、多孔性の素材のもの(例: スポンジ、珪藻土マットなど)は、シーツ、毛布、防水シートなどで覆っている。  ドアノブやカウンターなどの表面を、使用するたびに消毒している。	他の人とベッドをシェアしない。  ドアノブやカウンターなどの表面を、使用するたびに消毒している。
	マスクの種類と着用・患部の保護		他の人と一緒にいるとき、不織布マスクを適切に着用し、病変部を覆っている。	他の人が周囲にいるときは、不織布マスクを適切に着用し、病変部を覆っている。
浴室 トイレ 洗面所 	過ごし方	他の人とシェアしていない。	他の人とシェアしている。	他の人とシェアしている。
	場所の共有	独立した浴室を使用している。	表面(カウンター、便座、蛇口、シャワー、浴槽)を使用するたびに消毒している。	頻繁に清掃されているが、浴室をシェアしている。
	グッズの共有	タオルや歯ブラシなど洗面所のものをシェアしたり、同じコップで飲んだりしないようにしている。	タオル、歯ブラシ、コップをシェアしないようにしている。	シェアするものを使用するたびに、洗浄している。
シェアするもの (布地類[寝具、タオル] 衣類、食器類[調理器具 を含む]など)		他の人とシェアしていない。	他の人が使うものは、使うたびに洗剤(または石けん)と水でよく洗っている。	

生活・活動の場		他の人への感染のリスクと予防策		
		低リスク	中リスク	高リスク
日用品などの購入や治療のために外出するとき 	外出頻度	自宅から出ない(緊急時を除く)。 すべての物品は、他の人と直接接触することなく配送してもらっている。	病変を完全に覆い、不織布マスクを適切に着用した上で、緊急時や必要な時だけ外出する。	病変を完全に覆い、不織布マスクを適切に着用しているが、外出し、できるだけ制限しながら日常活動をしている。
	公共交通機関の利用		外出の際は、徒歩、自転車または自分で運転する。公共交通機関の利用を避ける。	公共交通機関の利用を避ける。 ほかに手段がない場合は、混雑する時間帯を避け、他の人とできるだけ距離を置いている。
	シェアリングサービスの利用など		カーシェアリングなど、乗り物を共有する場合は、消毒する。 誰かと車に同乗しない。(関連するサービスも利用しない。)	同乗する場合、乗車人数を少なくし、運転手との距離をできるだけ取り、マスクを着用し、可能であれば窓を開けておく。
出勤について** ** サル痘の患者さんは、感染する可能性のある期間は自主隔離を推奨。推奨される期間中に仕事を休むことができない場合、雇用主と協力して対応する必要があります。	仕事の環境	仕事のために外出しない。 代わりにテレワークをする	病変を完全に覆い、不織布マスクを適切に着用する。 他の人から離れた独立した空間で作業している。 職場にいる時間をできるだけ短くしている。 休憩室、トイレ、会議室などの共有スペースを使用していない。 仕事を終わったら、作業台面を消毒する。	病変を完全に覆い、不織布マスクを適切に着用する。 同僚や他の人々と自分との間にできるだけ距離を置く。 休憩室、トイレ、会議室などの共有スペースで、他の人が使用する可能性のある表面は、清掃・消毒をする。
	公共交通機関の利用		通勤は徒歩、自転車、または自分で運転する。公共交通機関は利用しない。	公共交通機関の利用を避ける。 ほかにオプションがない場合は、混雑する時間帯を避け、他の人とできるだけ距離を置いている。
	シェアリングサービスの利用など		カーシェアリングなど、乗り物を共有する場合は、消毒する。 誰かと車に同乗しない。(関連するサービスも利用しない。)	同乗する場合、乗車人数を少なくし、運転手との距離をできるだけ取り、マスクを着用し、可能であれば窓を開けておく。
ペットと暮らす 		家の中のペットや、その他の動物(特にほ乳類)との接触を避けている。	ペットやその他の動物をなでたり、触ったりすることを最小限にしている。 動物に触れる場合は、発疹を完全に覆い、発疹と動物が接触しないようにしている。 不織布マスクを適切に着用する。	

問い合わせ先

CDC. Monkeypox: If You Have Monkeypox: Preventing Spread to Others.

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/pdf/Preventing-Spread-to-Others-InfoSheet.pdf>を許可を得て翻訳・一部改変したものです。  
 製作 感染症コミュニケーション円卓会議 第1版, 2022.12.06



## あなたが接触者へ知らせるときに困ったら



あなた自身がサル痘と診断された場合、接触者がサル痘にかかった可能性があることをできるだけ早く知らせ、サル痘の症状(発疹、リンパ節の腫れなど)に注意し、検査を受け、症状がある場合は隔離できるようにすることが重要です。

なお、過去14日以内に接触した方で無症状の方は、研究に参加する枠組みがあります。サル痘のワクチン接種は感染した場合に、発症を抑えたり、重症化させないために最も有効な手段です。接触者に知らせることで、その人とその周囲の人を守ることができます。

### 接触者とはどんな人ですか？

あなたにサル痘の症状が出始めてから、次のような行為をした相手

- オーラルセックス、アナルセックス、または膣内セックスを含む性交渉
- あなたに触れた、あなたの体の発疹に触れた
- ハグやキス、マッサージ、至近距離での会話など、長時間のスキンシップをした
- 食器、タオル、衣類、寝具、毛布、その他の物や素材をシェアした

### 知らせるべき接触者のリストを作る

1. セックスパートナーは誰ですか？
2. 一緒に住んでいる人(家族、同居人、泊まり客も含む)は誰ですか？
3. 最近、長時間にわたって肌と肌を接触させた相手は誰ですか？

例えば・・・

- 対面式の会合や集会に参加しましたか？
- 最近、レストランや飲み会、ダンス、運動、パーティーなどで新しい人に会いましたか？
- 一緒にコンタクトスポーツをしましたか？
- 歯科を含む病院や整体やリハビリなどに行きましたか？
- その他のサービスで出会った人はいましたか？例えば、保育士、ハウスクリーナー、理容師、美容師、ネイルサロン店員、マッサージセラピスト、介護士など。
- 自宅以外で一緒に働いている人、またはボランティアをしている人はいましたか？



## 伝えるコツと準備

もし、接触者に知らせることに不安を感じているのであれば、事前に準備をしておく  
と、スムーズに連絡を取ることができます。以下のヒントは、役に立つかもしれません。

- 同じような状況で、もし自分が接触者だったら、どのように知らされたいかを考えておく。
- 安全性とプライバシーを考慮する。SMS、チャット、電子メール、SNS(LINEなど)の場合、他の人があなたのメッセージを読んでしまうかもしれないことに注意する。電話で通知する場合は、まず、相手がプライベートな話ができる場所にいるかどうか尋ねる。
- 声に出すことで、連絡する前に何をどのように伝えたいかを考えることができる。
- 相手のことを考え、どのような反応が返ってくるか、冷静に対応できるように準備しておく。



「こんにちは、大事な話があるんです。

個人的にお話したいことがあるのですが、少しお時間をいただけませんか？

私たちは[xx日]に一緒に過ごしたので、ご連絡しています。

私は、[xx月xx日]にサル痘と診断されました(陽性と判定されました)。

サル痘は誰でも感染しうる感染症で、密接な接触で感染する可能性があります。

発熱や水ぶくれなどの発疹など、症状がないか確認し、症状がある場合は病院  
やクリニックで早急に診察を受け、検査の相談をしてください。

厚生労働省のウェブサイト([www.mhlw.go.jp...../monkeypox](http://www.mhlw.go.jp...../monkeypox))に情報が  
掲載されています。不安な時は最寄りの医療機関に相談してください。」

「また、感染拡大防止のための調査をするため、〇〇保健所からあなたへ連絡して  
もよいですか。保健所はあなたの体調の確認をし、ワクチンや感染予防策のアドバイスも  
伝えてくれると思います。そのときは、協力をお願いします。」

問い合わせ先

# リスクコミュニケーションおよび コミュニティエンゲージメントの実践

## サル痘

第1版

お問い合わせ

国立感染症研究所・サル痘対応 Com チーム<[mediampx@nih.go.jp](mailto:mediampx@nih.go.jp)>

健康危機発生時における行政の効果的なリスクコミュニケーションについての研究班 © All rights reserved.

# 目次

タイトル ..... リスクコミュニケーションおよびコミュニティエンゲージメントの実践～サル痘～

発行 ..... 2022年9月21日 第1版

編集 ..... 健康危機発生時における行政の効果的なリスクコミュニケーションについての研究班  
研究代表者 富尾 淳 (国立保健医療科学院 健康危機管理研究部)  
研究分担者 齋藤 智也 (国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター)

協力 ..... 白井千香 (大阪府枚方市保健所)  
吉見逸郎 (国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター)  
山本朋範 (国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター)  
加藤美生 (国立感染症研究所 感染症危機管理研究センター)

この文書は、現在国外で発生しているサル痘の流行に関連して、保健所、自治体福祉保健局、その他の住民の公衆衛生に関わる組織における、「情報発信」や「リスクコミュニケーション」、または「コミュニティアウトリーチ」の担当者を対象としています。

## 参考

Interim advice on Risk Communication and Community Engagement during the monkeypox outbreak in Europe, 2022 Joint report by WHO Regional office for Europe / ECDC 2 June 2022

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-advice-risk-communication-and-community-engagement-during-monkeypox>

## Disclaimer

This is an adaptation and translation of an original work "Interim advice on Risk Communication and Community Engagement during monkeypox outbreak in Europe, 2022. Stockholm/Copenhagen: ECDC/WHO Regional Office for Europe; 2022. License: CC BY 4.0 for ECDC and CC BY-NC-SA 3.0 IGO for WHO. The adaptation and translation were not created by ECDC or WHO. ECDC and WHO are not responsible for the content or accuracy of this adaptation and translation. The original edition shall be the binding and authentic edition.  
© European Centre for Disease Prevention and Control, Stockholm, 2022.  
© World Health Organization 2022. Some rights reserved.

本文書は厚生労働科学研究費補助金「健康危機発生時における行政の効果的なリスクコミュニケーションについての研究(研究代表者 国立保健医療科学院健康危機管理研究部 富尾 淳)」の助成を受けています。

## はじめに

### I. リスクコミュニケーション&コミュニティエンゲージメントが必要な理由

- リスクコミュニケーション
- 感染リスクの高い集団へ情報を確実に届けるため
  - 科学的な知見が不十分な中で、情報を届ける必要があるため
  - イベント等が再開され、それによる感染拡大の懸念があるため
  - 人々にパンデミック疲れがあるため

### II. リスクミ&CEの具体的な方法

- リスクコミュニケーション
- 信頼構築  
効果的なリスクミ10のヒント
- ソーシャルリスニング
- ステイグマ低減

### III. 流行状況に合わせたメディア対応

- 今、確認・把握しておきたいこと

## 用語解説

## はじめに

感染症危機管理において、リスクコミュニケーション\*1およびコミュニティエンゲージメント\*2 (リスクミ&CE) は、アウトブレイク時の情報発信や誤報対策などの危機対応に役立つ、重要な公衆衛生活動のひとつです。

このリスクミ&CEの活動は、検査、接触者の追跡、隔離、治療、ワクチン接種を含む予防・対策など、保健当局(保健所、住民の福祉や保健に携わる部局、その他の公衆衛生に関わる組織) による感染症危機管理対応のすべてにおいて役立ちます。

一般的に、感染症危機管理を成功させるためには、その感染症の影響を受けているコミュニティ\*3 や、感染リスクが高いと考えられるコミュニティからの支援が欠かせません。

2022年5月に英国・欧州で始まったサル痘の流行には、複雑な疫学的背景があります。そのため、リスクミ&CEについては、慎重に戦略をたて、このウイルスへの曝露リスクに応じて多様な人々の参画を図り、包括的な対応が求められています。リスクミ&CEの計画と実践には時間を要するため、今すぐに準備を始めることを推奨します。

サル痘の詳しい情報は国立感染症研究所の「サル痘」

<<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/sa/monkeypox.html>>にてご覧いただけます。

本文書では、リスクミ&CEについて概説するとともに、現在のサル痘流行での具体的な方法を紹介いたします。

\*1～3用語解説 (p.10) をご覧ください。

## I. リスコミ&CEが必要な理由

### i. 感染リスクの高い集団へ情報を確実に届けるため

サル痘の感染経路は接触感染（主に皮膚と皮膚の接触）や飛沫感染であり、誰でも感染する可能性があります。欧米を中心としたサル痘の2022年の流行では、ゲイ、バイセクシャル、その他男性とセックスをする男性（MSM）に偏って感染が報告されています。

そのため、保健当局は、リスコミ&CEの活動がMSMに届いていること、信頼性が高く、行動につなげやすく、ステイグマを生まないメッセージをつくることを確実に実施する必要があります。一方、MSMのコミュニティだけに焦点が当たること、他のリスクのある人々（医療従事者、風俗性産業従事者、感染者の家族、免疫不全者、妊婦、幼い子ども）などへのコミュニケーションが不十分になってしまう可能性があることに注意が必要です。

### 今回（2022年）報告された症例の特徴

症状 …………… 性器および肛門周囲の発疹が多く報告されている  
感染経路 …………… 皮膚から皮膚への感染が多く報告されている  
感染者 …………… MSMが多く報告されている

### ii. 科学的な知見が不十分中で、情報を届ける必要があるため

サル痘のヒトヒト感染はほとんど前例がなく、多くのことがわかっていません。今回の流行の特徴は、アフリカのサル痘の常在地域で見られた過去の流行とは異なっています。感染が急速に広がっているため、リスコミ&CEの担当者は、不十分な科学的情報をもとにメッセージを作成しなければなりません。

また、得られた科学的な情報を踏まえて、メッセージを更新していく必要があります。

### iii. イベント等が再開され、それによる感染拡大の懸念があるため

COVID-19対策の規制が緩和され、大勢の人が集まるフェスやイベント（プライドイベント\*4を含む）が計画・開催されています。不特定多数の人が集う場ではヒトヒトとの接触の機会が増えやすく、サル痘は密接な皮膚と皮膚との接触により感染するため、感染を拡大させる可能性があります。そのため、リスコミ&CEが必要です。

### iv. 人々にパンデミック疲れがあるため

多くの国々で、COVID-19対策に関する規制が緩和され始めました。2020年初めから続いた公衆衛生上の緊急事態を経験し、多くの人々がパンデミック疲れを感じています[1]。パンデミック疲れによって、人によってはサル痘に対する、新たな公衆衛生上の推奨メッセージを聴く意欲がなくなったり、改めて個人の感染症対策を勧められても受け入れにくくなっている可能性があります。

また、これまで保健当局に協力的だった人々の中には、意欲をなくしてしまっている方がいる方もありません。そのため、パンデミック疲れに配慮したリスコミ&CEが求められます。

## II. リスコミ&CEの具体的な方法

### i. リスクコミュニケーション

#### ① 信頼構築

まず、保健所や自治体とリスクのあるコミュニティとの間に信頼関係を構築します。ターゲット・オーディエンスに信頼を得ているリーダー（首長や担当部署）から早期に声がけし、透明性を担保し、一貫性を保ち、コミュニケーションを継続し、下記の「効果的なリスコミ10のヒント」を適用します。

伝えるリスクの内容は……

「リスクとは何か?」「誰にとってリスクか（ターゲット・オーディエンスに適しているか）?」「具体的なリスクの中に偏見や差別的な内容、ステイグマを生むような内容などが含まれていないか」等を、次のヒントにより精査しましょう。

### 効果的なリスコミ10のヒント

- 1 ターゲット・オーディエンスを特定し、コミュニケーションの目的を決定する。  
(例)
  - リスクの高い集団 ——— 具体的なリスクと予防策について伝え、注意を喚起する。
  - 一般市民 ——— この病気と予防策について周知する。
- 2 それぞれに異なるリスクの高さに合わせて、ターゲット・オーディエンスのリスク認知レベルを上げる。
- 3 ターゲット・オーディエンスが使用するチャネル（電話、会合、リーフレット、ポスター、ホームページ、バナー広告、ソーシャルメディアなど）を通じて、メッセージを調整する。
- 4 ターゲット・オーディエンスが信頼するスポークスパーソンを特定する。
- 5 ターゲット・オーディエンスの信頼と受容を促進するために、科学的根拠について簡潔に説明し、調査・研究が進行中であることを強調する（不確かなことがあることを隠さない）。
- 6 公衆衛生上のアドバイスをターゲット・オーディエンスに提供するとき、現時点の科学的根拠に基づいた暫定的なものであることを明示することで科学的に何がわかっていて、何がわかっていないのかを認識させる。
- 7 個人がアドバイス通りに行動変容するときの障壁として、これまでの行動制限や社会的制限に対する人々の疲れ（パンデミック疲れ）があることを認識する。  
特に、また長期の行動制限が始まるのではないかと懸念しているかもしれないことを認識する。
- 8 特定の環境と状況（例えば、頻繁な性的接触がある場合）に関連したメッセージと公衆衛生上のアドバイスを、QA形式などを使い、リスク認知の向上と具体的な対策をセットにして伝える。
- 9 他の健康問題（例：性感染症やCOVID-19）と比較したり、これを利用したりせず、サル痘のアウトブレイクに特化した公衆衛生上のアドバイスを提供する。
- 10 サル痘の「症状」の写真\*を使い、理解を深めつつ、恐怖心を与えないようにする。  
(発見には有用だが、ピンポイントで)\* 症状の部位のみの写真を使うこと

## 2 ソーシャルリスニング

ソーシャルリスニングとは、複数のソーシャルメディアで人々の声を収集・分析して情報や知見を得ることです。「特定のコミュニティに関する認識」「風評」「誤報」など、リスクコミュニケーションに必要な基礎的な情報と知見を得ることができます。

## 3 スティグマ低減

スティグマや恐怖心は、「病気を隠す」「治療を受けるのを避ける」、「リスク低減のための予防行動をとらない」などの行動との関連性が示されています[2]。欧米で報告されているサル痘の初期症例の多くがMSMであることから、このコミュニティまたはコミュニティ内の特定集団にスティグマが生じる可能性があります。

そのため、公衆衛生活動に携わる組織は、スティグマを軽減するために、以下の活動をご検討ください。



- MSMに対する一般の人々の認識をモニターし、スティグマや否定的な感情の発生や拡大を察知して、タイムリーに対処する。

- 感染症と性的指向を結びつけない、丁寧でインクルーシブな言葉を使う。最も影響を受ける人々について述べる際には、「感染リスクの高い集団」として表現する（ゲイ、バイセクシュアル、レズビアン、クィアなどの名称や、コミュニティ全体を指した表現をしない）。個人が取りうる特定の行動に焦点を当てるのが重要（この点については、HIV対策からの経験が活用できる）。

使用する用語などに関するアドバイスを受けたり、メッセージの理解や受容のためのパイロットテストを行うために、NPOやNGO、任意団体など市民社会組織と連携する。

- 「サル痘」と今回の流行に関する事実を、理解しやすくアクセスしやすい形で広め、共有する。サル痘はMSMに特有のものではなく、性的接触を含む密接な接触を通じて、より広い範囲の人々にも感染し、拡大する可能性があることを覚えてもらうこと。

特に、感染リスクの高い集団では複数の性的パートナーがいる場合があるため、コミュニティ全体で予防が必要であることを強調する。そして、コミュニティにおけるサル痘の流行を抑えるために、特に複数の性的パートナーを持つ人々による予防行動が必要であることを強調する。

- 科学的事実とリスクコミュニケーションのメッセージを広めるために、インフルエンサーは複数のコミュニティからまんべんなく選ぶことが重要である。

- スティグマにつながる言葉を選べる一方で、事実に基づき、現在最もリスクが高いと考えられる人たちに焦点を当てることも重要。MSMを含むリスクの高い人々にスティグマを付与しないように配慮した結果、健康情報やアドバイスの意味が薄まると、リスクの程度を誤解される可能性がある。

## ii. コミュニティエンゲージメント (CE) の公衆衛生活動

コミュニティエンゲージメント (CE) のアプローチをとることで、サル痘の感染リスクが高い集団に対して、的を絞ったリスクのメッセージを発信することができます。

そのためには、国および自治体の保健当局が、関連する市民社会組織、コミュニティ密着型組織 (CBO)、利害関係者を特定し、積極的に協力し、リスクが高いと考えられるコミュニティに適切な情報を提供し、サル痘の予防対策ができるよう協働します。協働することで、コミュニティ内での適切な用語でのコミュニケーションや、コミュニティ・メンバーが使用するコミュニケーション・チャンネルが利用できるようになります [3]。

## コミュニティとの協働の例

- 感染者およびリスクの高いコミュニティにおける、感染症の理解や関連するリスクの認識の把握（フォーカス・グループ・ディスカッションや現場でのインタビュー、ソーシャルリスニングなどの質的調査）。
- リスクコミュニケーションによる介入やメッセージ作成の共同設計と、パイロットテスト。
- 使用すべき適切な用語に関する、保健当局への助言。
- 信頼されたコミュニティ・チャンピオン（リーダー）による、公衆衛生上のアドバイスの伝達。
- コミュニティ内外の噂や誤報の監視、それらを否定する手助け。
- コミュニティのメンバーが予防策を受け入れ、遵守しているかどうかの監視。

## 現時点で優先すべき対象者とその根拠

\*国内の感染状況や新しい科学的知見に応じて変化します

### (1) 男性とセックスをする男性 (MSM)

キーメッセージ	サル痘は感染者との密接な接触によって広がる。
サブメッセージ	サル痘の感染は、病変部との接触で起こる可能性があるため、コンドームでは感染を完全に防ぐことはできない。
サポート情報	<ul style="list-style-type: none"><li>パートナーに出会うために利用するアプリ（出会い系アプリ）で、感染症の情報と予防行動アドバイスを、最もリスクの高い人々に直接提供できる。</li><li>LGBTQIA+ の健康に取り組み様々な組織が全国または大都市圏、地方圏で存在。これらの団体に連絡を取り、情報を提供し、会員、利用者、ネットワークへの働きかけを行うよう求めることができる。</li><li>現在の状況について、当事者の認識や懸念を聞きとり、メンバー、ユーザー、ネットワークへの介入策を共同設計し、テストするために、連絡を取り、依頼する。</li><li>性の健康に取り組み他の組織にも、連絡を取る必要があるだろう。</li></ul>

## (2) 性産業従事者

キーマッセージ	人との性的接触や性行為を通じたサル痘の感染リスクがある。
サブメッセージ	<ul style="list-style-type: none"><li>● 症状がある人との性行為（キス、接触、オーラル、挿入などを含む）中の密接な皮膚と皮膚の接触で感染が起こるリスクが高い。</li><li>● 口と肌の接触は、皮膚や口の中に病変がある場合、感染の原因となる可能性がある。</li><li>● 感染者との性具の使用も感染の媒介物となるため、共有せず、清潔に保つ必要がある。</li><li>● サル痘はコンドームで感染を完全に予防することはできない。</li></ul>
サポート情報	<ul style="list-style-type: none"><li>● 現在流行しているサル痘のほとんどの症例は、性的接触による感染であると報告されているため、性産業従事者のリスクは高くなる。</li><li>● 性産業従事者の組合、組織、ネットワーク、カウンセリングセンター、クリニックは、<ul style="list-style-type: none"><li>① 従事者や相談者への健康情報の提供、</li><li>② 従事者のリスク認識、懸念、噂や誤解の把握、</li><li>③ 作成したメッセージの試行に取り組みべきである。</li></ul></li><li>● 性の健康に取り組んでいる他の組織にも、同様の目的のために連絡を取ることができるだろう。</li></ul>

## (3) 医療従事者

キーマッセージ	患者の早期発見と診断が感染拡大を防止する。
サブメッセージ	<ul style="list-style-type: none"><li>● ステイグマは医療へのアクセスを低める。</li><li>● ステイグマは予防行動のモチベーションを阻害する。</li></ul>
サポート情報	<ul style="list-style-type: none"><li>● インクルーシブな言語を使ったり、サル痘は性的指向に関係する病気ではないことを強調する。</li><li>● 医療従事者の組合（医師会など）と専門家ネットワークは、症例の早期発見と治療、健康アドバイスの提供、症例の定義と接触者追跡に関するメッセージの普及のため、協働できる。</li></ul>

## (4) 免疫不全者、妊婦、小児

免疫不全者、妊婦、小児	特に重症化リスクが高いため、サル痘の症状が出た場合に治療を受けることが重要
キーマッセージ	<ul style="list-style-type: none"><li>● 適切な治療を受けているHIV陽性者は、サル痘に関しては免疫不全者とはいえない。</li><li>● HIV未治療者は、HIV治療を受けるように指示されるべきである [4]。</li></ul>
サブメッセージ	<ul style="list-style-type: none"><li>● サル痘は多くは自然軽快するが、小児や妊婦、免疫不全者で重症となる場合がある。</li><li>● 小児や妊婦、免疫不全者がサル痘に感染すると、重症化しやすく、脆弱であることが示されているため [5]、支援組織、支援ネットワーク、支援機関を特定し、活用し、情報を提供し、そのメンバーへの働きかけを行うよう支援する必要がある。</li></ul>

### コミュニティ向け情報

コミュニティの方向けに広報資料を用意しています。

ご希望の方は「[国立感染症研究所サル痘対応Com チーム < mediampx@nih.gov >](mailto:mediampx@nih.gov)」にご連絡ください。

## III. 流行状況に合わせたメディア対応

日本国内では状況によっては国・都道府県からのプレスリリースや記者会見となる場合があります。実際のメディア対応の可能性については、事例発生前から都道府県と十分で確認ください。なお、実際の国のプレスリリースは、厚生労働省ホームページ「サル痘について」の「[3. 報道機関向けの情報](#)」に掲載されています。

サル痘について

<[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html)>



### i. 今、確認・把握しておきたいこと

#### ① コミュニケーター（メッセンジャー）は誰か

- あなたの組織の広報担当者（日々の業務で報道関係者とのやり取りがある人）
- 医療従事者（あなたの組織以外で、サル痘に詳しい感染症専門医）
- コミュニティ・チャンピオン（日常的に連絡をとっている、コミュニティのキーパーソン）
- 市民団体（セクシュアルヘルルス、LGBTQIA+ など）
- イベント主催者（旅行代理店やイベントプランナー）

— プライドイベント  
— サマーフェス  
— LGBTQIA+向けフェス  
— プールパーティーなど

- スポーツジムやマッサージ、美容などを含めた健康に関連するビジネスオナーナー
- ワンヘルス、セクシュアルヘルルスなど、さまざまなアドボカシーグループのリーダー

#### ② 使えるコミュニケーション・チャンネルは何か

- 一般向けのチャンネル

- ① 厚生労働省および国立感染症研究所のウェブページ
- ② 地方自治体や保健所のウェブページ
- ③ 全国メディアや地方メディアの取材対応
- ④ 公共サービス広告

- 特定のコミュニティ向けのチャンネル

- ① 電話
- ② 会合・セミナー
- ③ 大規模な集会（例：プライドパレードやフェスなど）
- ④ ポスター、リーフレット
- ⑤ コミュニティ向けメディア
- ⑥ コミュニティ団体やアドボカシー団体のホームページやソーシャルメディア
- ⑦ バーやハッテン場のウェブページや店内ポスター、ソーシャルメディアページ
- ⑧ 性感染症クリニック
- ⑨ 大学のホームページやソーシャルメディア
- ⑩ マッチングアプリなど

# 用語解説

## \*1 リスクコミュニケーション Risk Communication

対象者の持つリスクに関連する情報を、リスクに関係する人々(利害関係者・ステークホルダー)に対して可能な限り開示し、互いに共考することによって、解決に導く道筋を探る思想と技術です [6]。感染症危機管理の文脈であれば、公衆衛生活動を担う人にとってのステークホルダーは感染者、高リスク者、濃厚接触者、医療従事者、ビジネスオーナー、メディアなど多岐に渡ります。高リスク者に予防行動の方法を周知するのも、記者会見でメディアの質問に答えることも、リスクコミュニケーションの具体的な活動の一部です。

## \*2 コミュニティエンゲージメント Community Engagement (CE)

地理的に近い人々の集団、特別な関心を持つ人々の集団、あるいは類似した状況にある人々の集団と協力し、その集団を通じて、人々の福祉に影響を与える問題に取り組むプロセスであり、コミュニティとそのメンバーの健康を改善する環境や行動の変化をもたらす方法のひとつです。多くの場合、コミュニティのメンバーが参画することで、体制に影響を与え、メンバー間や組織間の関係を変化させ、政策や対策などの実践を変えるために連携したり協働したりします [7]。

## \*3 コミュニティ Community

単に地理的に特定の地域に居住する人々だけでなく、共通の関心や利害をもつ人々の集団のことです。

## \*4 プライドイベント Pride event

レスビアン・ゲイ・バイセクシュアル・トランスジェンダー (LGBT) 文化を講じるパレードおよびその前後に行われるイベントを含めた総称。

## 参考文献

1. WHO Regional Office for Europe (WHO). Pandemic fatigue – reinvigorating the public to prevent COVID19. Policy framework for supporting pandemic prevention and management. Copenhagen: WHO-EURO, 2020
2. World Health Organisation (WHO), UNICEF., Social Stigma associated with COVID-19. Geneva: WHO; 2020. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-242217>
3. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance on community engagement for public health events caused by communicable disease threats in the EU/EEA. ECDC; 2020.
4. World Health Organization (WHO). Summary Report on First, Second and Third Generation Smallpox Vaccines. Geneva: WHO; 2013. Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/10665-242217>
5. Ogoina D, Izibewule JH, Ogunleye A, Ederiane E, Anebonam U, Neni A, et al. The 2017 human monkeypox outbreak in Nigeria—Report of outbreak experience and response in the Niger Delta University Teaching Hospital, Bayelsa State, Nigeria. PLOS ONE. 2019;14(4):e0214229. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214229>
6. 木下富雄 (2016) 『リスク・コミュニケーションの思想と技術：共考と信頼の技法』ナカニシヤ出版
7. Centers for Disease Control and Prevention and the Agency for Toxic Substances and Disease Registry. Principles of Community Engagement. First Edition. 1997



## 3 メッセージを作成する

- 基本的なメッセージの例
- サル痘はサルウイルスに感染することで発症します。
- 一般的には発熱や発疹 (ほっしん)、リンパ節のはれ等の症状がみられます。
- サル痘の潜伏期間は、ウイルスに感染してから発病するまでの期間で、5～21日です。
- サル痘はヒトからヒトへは簡単には感染しません。通常2～4週間で症状が治まります。
- 科学的な情報は更新されますので、正しい情報を取得するよう、自治体のホームページ (あるいは厚生労働省や国立感染症研究所) などのホームページをご覧ください。
- もし症状が軽くても、気になる症状があったら、かかりつけ医または最寄りの医療機関にご相談ください。



(参考) : <https://www.mhlw.go.jp/content/000957516.pdf>

- ステイグマ低減のために
- 性的指向に関係なく、感染者と密接に接触した人は誰でもサル痘にかかる可能性があります。
- 誰もがサル痘に感染する可能性がありますが、誰もが等しく危険にさらされるわけではありません。
- 感染している人と密接に接する人 (性的パートナー、同居人、性産業従事者、医療従事者、保健所職員など) は感染リスクが高くなります。
- 特に性的な接触は、今回の流行を引き起こすリスク因子であると示唆されています。

キーマッセージは、対象者や使用するコミュニケーション・チャンネルに合わせてください。

例えば、ポスターにざっとしりと文字だけを記載すると、読まれません。また、電話や会合などで専門用語を頻発すると、音だけなので、理解づらいたることがあります。

- (例) 痂皮→かさぶた、水疱→水ぶくれなどに言い換える
- また、必要に応じて、共感のことは最初に伝えてください。
- (例) 不安になっている方もいらっしゃるかもしれませんが、など