

行政のリスクコミュニケーションの要素の整理、行政のリスク コミュニケーションモデルの開発

研究分担者 和田耕治（国際医療福祉大学医学部公衆衛生学教授）

研究要旨：

本分担研究では、国・地方自治体で必要とされる健康危機発生時のリスクコミュニケーションの機能・要素を整理し、リスト化するために、厚生労働省のアドバイザーボードでのリスク評価と対策の検討からの経験と、健康危機に関するリスクコミュニケーションに必要とされる機能・要素をまとめることを目的とした。新型コロナウイルスにおいては、当初の起源株から、比較的短時間で、アルファ株やデルタ株が出現し、伝播性が高まり、病原性も変わるなどなどが起きた場合。そうしたなかで、感染者の特徴や死亡に関するデータを説明しつつ、必要な対策を政治が決断する中で、多くの市民の協力が得られた。しかし、オミクロン株になって、高齢者などへのインパクトが大きいが、一方で、多くの市民は死亡するリスクは小さくなると、子ども達の教育や大人の仕事の継続によって影響の方が危惧されるようになり、バランスをとった対策が求められるようになるなど、徐々に、コミュニケーションは難しくなった。対策の緩和についてはある程度慎重でなければ、市民を危険にさらすことになり、後に批判や責任問題にもなり得る。医療や公衆衛生だけではなく学際的にも検討が必要である。また市民のリーダーである政治家からの情報発信において、科学の側からの継続したデータやそれに基づいた解釈の提供が必要である。

A. 研究目的

健康危機発生時には、効果的なリスクコミュニケーション（RC）により住民やコミュニティの予防行動を促進し、健康被害の予防と拡大防止につなげることが重要である。

本分担研究では、国・地方自治体で必要とされる健康危機発生時の RC の機能・要素を整理しリスト化するために 1. 厚生労働省のアドバイザーボードでのリスク評価と対策の検討からの経験と、2. 健康危機に関するリスクコミュニケーションに必要とされる機能・要素をまとめることを目的とした。

B. 研究方法

本分担研究では 2020 年から開催された、新型コロナウイルスのアドバイザーボード資

料をもとに、検討を行った。また、健康危機に関するリスクコミュニケーションに必要とされる機能・要素について新型コロナウイルス対策を通しての経験からとりまとめた。

（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. 研究結果と考察

1. 新型コロナウイルスアドバイザーボードでのリスク評価と対策の検討の経験から

新型コロナウイルスのアドバイザーボードは 2023 年 3 月末時点で第 119 回開催されて

いる。筆者は2022年6月末までの第89回までの参加していた。

アドバイザーボードの目的は、感染状況の評価を行うことが主目的であった。必要な対策については提言を行うことがあった。しかし、対策の決定をすることは政府や国によるとしていた。

3年を振り返ると、8回の波を経験して、それぞれの感染拡大の場が疫学的にも異なっていた。疫学的特徴の違いを把握するのが、感染者の特徴を元にしたデータであり、そのとりまとめが研究者や厚生労働省によって行われた。

第22回から、直近の感染状況の評価等と、それに基づいた必要な対策が示されるようになった。会議において複数の専門家や厚生労働省から示される中で「必要な対策」については、自治体や政府が行うべきことや、医療機関や福祉施設が対応すべきことなどが示された。

また、会議後には定例のメディアを対象に会見が行われ、質問にすべて回答をすることを目的として開催された。これは、メディアを通して市民へのコミュニケーションにもつながった。当初は、会見全体がNHKやネット媒体にて生配信されるなどが行われたこともあった。

健康危機発生時としては、新型コロナウイルスについては、従来株と比べて感染力と病原性もやや高まったアルファ株の出現、ならびにその後のデルタ株の出現の際が厳しい時期であった。健康な成人でさえも、酸素を必要とするような状態になり得た。入院ができないことで自宅で亡くなるような事例も報告された。このころは延期された東京オリンピックパラリンピック2020大会と重なる時期でもあった。

市民にはデータとともに、メディアから示される病床の逼迫の実際の病院からの映像や、海外での報道などにより、健康危機発生時に

において必要な行動を選択していただけたように思う。

しかしながら、オミクロン株に変わり、病原性がデルタ株よりも低下し、またワクチンが得られるようになってから対策を継続することや、次第に緩和していく段階においては、様々な反対意見や批判がでるなどした。

健康危機の状態が変わる中においてどのように対策を変更し、コミュニケーションのトーンを調整していくかということの判断は容易ではない。我が国においてこれまで健康危機での経験からは、やや楽観的な状況があったとしても、対策は強めに行っている方が市民の納得感が得られるという考えもあった。ただ、それが長期化してくるなかで、子ども達への教育や親の仕事への影響など生活への悪影響が懸念されるようになりバランスをとることが必要となった。

オミクロン株が主流となってからは、インフルエンザとの死亡者や入院が必要となる割合の比較の検討が行われた。これも単純な比較ができないなかで、いわゆる重症化や死亡リスクといった病気のインパクトだけでなく、感染の伝播性、免疫をどの程度得ているのかなどによって異なるため明確な比較は困難であった。

感染拡大の場として、特に重症や死亡につながるのが高齢者施設であったりするなど徐々に感染によるインパクトが高齢者などに大きくなるなかで、市民全体へのコミュニケーションが困難になってきた。高齢者は引き続き新型コロナウイルスに対しての警戒を保ったが、外出や人との交流が減ったりすることにもつながった。一方で、若い年代においては死亡するリスクは小さくなったものの、感染を拡げるような感染者の数では多いことから全体の感染者数を減らすような対応をお願いすることになった。次第にそれも理解が得られにくくなってきた。

このように、健康危機においても市民全体においてではなく、年齢などによって影響が

異なってきた際の対応については倫理的なことや学際的な検討が必要となった。また市民のリーダーである政治家からの情報発信において、科学の側からの継続したデータやそれに基づいた解釈の提供が必要である。

以上のように、新型コロナウイルスの健康危機を例にすると、初期、慢性期、そして、だれがどのような疾病のインパクトがあるのかによってそのコミュニケーションのありようは異なってくる。また、わからないことも多く、想定外のことも起こりえるなかで、前に発せられたメッセージと異なるなど混乱や安易な対策の解除なども避けなければならない。市民を危険にさらすようなことになれば後に批判や責任問題にもなり得ることから一部に過剰とならざるを得ない対策もあるが、市民は次第にいろいろと学びながら行動がなされたと考えたい。

2. 健康危機に関するリスクコミュニケーションに必要とされる機能・要素 ～新型コロナウイルス対策を通しての経験から～

1. 情報発信のあり方

状況が刻々と変わる中において、市民が知りたいことや聞きたいことが変わる。先手を打っての情報発信が期待されるが、国からの情報などが無い場合には、自治体単独ではなんらかの発信が難しいとされることも多い。しかしながら、自治体においても専門家会合などを設置して、わかることやわからないことを発信できるようにすることは将来的には重要である。また、専門家については、日常業務の片手間にできることではないので、専門の支援部隊や広報やメディア対応に長けた人材の確保も必要である。

2. 悲観的な際に、市民に希望を見せるメッセージの必要性和難しさ

段階や状況に応じて、楽観論と悲観論が錯綜する。国や自治体の長のような政治のリーダーには難しい状況においては希望のあるメッセージが期待される。しかしながら、科学的な根拠が必ずしも伴わないことが発信されたこともある（例えば期待される薬やワクチン、ならびに長く使われているうがい薬など）。政治家の発言に対して事務方や内部の専門家からの否定や訂正などは難しかった。このため発言の内容について専門家も交えて検討してから行う必要がある。

3. 専門家の意見が追加の対策や批判につながる場合を想定した対応

専門家の意見が、追加の対策の意思決定にも影響したり、現在の対策を否定するものとしてメディアや議会などで取り上げられた場合には、対応が求められるが、その段階ではすでに大きな声となっていたり、民意の一部が期待していることもある。安易に実施してみても、考えるということが提案されたり、また実施をしないのになぜ不要とわかるなどの批判も起こりえる。

そうしたことには、早めのコミュニケーションが必要であるが、伝えるメッセージを作成することが時間的にも労力的にも困難であったり、タイミングを逃したりすることもある。こうした情報のモニタリングも新聞、テレビ、SNSなど多様になっている。将来的には定量的、定性的にモニタリングしつつ、誤情報も含めて否定することができる組織や体制が国において必要である。

4. 危機的な状況におけるコミュニケーションと施策

市民へ危機感を高めるような緊急事態宣言などの効果を最大化するためには、データを用いた説明とともに、その目的も含めて伝えることが必要。ただし、緊張感は長続きしないためできるだけ短くするようする必要はある。

5. 民意の把握(特に否定やネガティブな場合)

民意は無関心から否定やネガティブに傾く状況を把握することが必要である。しかし、どこからは対応が必要であるかの判断は容易ではない。また、タイミングを誤るとさらなる批判につながったりする可能性がある。かといって、サイレントであると、それはそれで問題になりえる。

6. 自治体から伝えるということ

誤った情報が多くなった場合にこそ自治体からの積極的な発信は正しい方向に持って行くという目的としてはインパクトがある。しかし、伝えるという努力がなければ伝わることにつながらない。伝える内容がわかりずらいと、伝わらない。こうした対応には習熟が必要であり、経験値を高めていく努力が引き続き求められる。

E. 結論

新型コロナウイルスにおけるコミュニケーションの事例からは多くの教訓が得られる。幸いなことに、国際的に医学やそれぞれの状況の情報の共有は格段に改善しており、専門家や行政担当者だけでなく、市民も多くの情報を得られる。そのなかでも、行政からの情報提供は大きな意味をもつということが新型コロナウイルス対応においては改めて認識された。

当然ながら市民の一部には必要な対策のメッセージが届きにくかったり、反発もあったかもしれない。しかし、データに基づいて誠

実に説明することが多くの市民への伝達ならびに納得感を得るために重要である。対策はデータに基づいてとなるが、対策の実施の判断には、社会への影響の観点からも政治の関与が必須である。そのため、政治への説明も、国や自治体レベルで行う必要があった。これは次の健康危機においても同様である。

健康危機管理の際の情報提供には、細部にわたって検討が必要であるが、迅速である必要でもあり、中にはうまくいかないこともある。しかしそうした失敗がその後にかざれると良いが、担当者が変わったりすることで、そのノウハウは継承されない。

平時においては、人材育成もかねて小規模なアウトブレイク事例などにおいて経験者を増やしていくことも重要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

和田耕治. 新型コロナウイルスワクチン接種後の日常生活はどうなるのか. 内科
129:167-171, 2022

2. 学会発表

特になし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

特になし

2. 実用新案登録

特になし

3. その他

特になし