

地方自治体のリスクコミュニケーションの現状と課題の検討

研究分担者 中里 栄介（佐賀県杵藤保健所 所長）

研究要旨：

新型コロナウイルス感染症 COVID-19 対応においては、地方自治体と住民間、また自治体と保健所間におけるリスクコミュニケーション RC が課題の一つに挙げられた。本研究では RC 専門家の支援を受け、保健所長らによる健康危機事象発生時の RC の課題に関する討論を行った。より良い RC を行うためには、地方自治体内においても普段から施策立案者と対策実行者間で円滑な RC が図れる風土と仕組みを作っておくこととともに、住民と円滑な RC を行うため、公衆衛生上の課題についても理解したスポークスパーソン等の人材を育成しておく必要がある。

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19 と記す）等の健康危機管理事象が発生した際、地方自治体は収集した情報や科学的知見に基づき現状を評価し、施策を立案し対策を実行するとともに、住民に対し適切なリスクコミュニケーション（以下「RC」と略す）をとることが求められる。更に COVID-19 対策では、流行状況や医療提供体制等地域の実情に応じて各地方自治体が施策を立案し対策をとることが求められたことから、施策立案者（ここでは県庁を指す）と対策実施者（ここでは保健所を指す）の間でも適切な RC をとることが強く求められた。しかし、未知の危機事象に対し地方自治体が住民と適切な RC をとること、膨大且つ長期に渡る業務を抱え更にフェーズに応じ対策がシフトチェンジするなかで地方自治体内において施策立案者と対応実施者が適切な RC をとっていくことは容易ではなかった。本研究では、RC に関する専門家の支援のもとで施策立案者（本研究では県庁行政医師）と対策実施責任者（保健所長）間で COVID-19 対応における行政組織間内及び住民との RC の課題について討論

することにより、RC に関する課題と改善のための必要な要素について検討する。

B. 研究方法

全国保健所長会では、地域保健総合推進事業により、ブロックごとに保健所連携推進会議を開催している。COVID-19 は全国各地では様々な流行状況を辿ったが（沖縄を除く）九州では比較的同様の傾向であったことから共通認識のもとで議論を行える素地があった。そこで、令和4年度九州ブロック保健所連携推進会議（主催：日本公衆衛生協会）において、RC 専門家（厚労科研・冨尾班員）の支援を受け、COVID-19 対応施策立案に関与した県庁行政医師及び対策実施の責任者である保健所長により、COVID-19 対応における RC の課題に関する討論と改善のための要素の抽出を行った。

まず RC 専門家と共に討論の論点を整理した。本討論では、県と住民間、地方自治体間（県と保健所）の二つの構造において、それぞれの課題（後述）について討論を行うこととした。また討論会メンバーとの事前打ち合わせにより、討論を建設的な意見交換とすることを共通認識とした。

次に討論会においては、討論に先立ち研究代表者により「COVID-19 対応の課題と教訓を踏まえ RC の実践に向けたポイント」に関する基調講演を行い、RC 討論に関する聴講者（九州ブロックの保健所長）の理解促進を図った。

次に研究分担者が COVID-19 対応において RC が困難であった構造上の課題や困難な要因について提示したうえで、COVID-19 流行状況に応じ場面を設定し討論を行った。

（討論会メンバーは以下のとおり）

▷基調講演講師

国立保健医療科学院 健康危機管理研究部
部長 富尾 淳

▷討論会

国立保健医療科学院健康危機管理研究部 部長 富尾 淳

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 齋藤 智也

同クライシスコミュニケーション室

主任研究官 加藤 美生

高知市保健所所長 豊田 誠

大分県福祉保健部理事兼審議監 藤内 修二

長崎県福祉保健部感染症対策室室長 長谷川 麻衣子

大分県東部保健所所長 内田 勝彦

熊本県菊池保健所所長 剣 陽子

佐賀県佐賀中部保健所所長 坂本 龍彦

佐賀県杵藤保健所所長 中里 栄介

（敬称略）

（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

COVID-19 対応で RC が困難であった要因の一つとして、COVID-19 対応では地域の流行状況や医療資源等が異なることから、地方自治体ごとに対策を立案し実行することが求められたことが挙げられる。このことは

地方自治体における施策立案の自由度が高く地方ごとの対策がとりやすいという利点の一方で、それぞれの自治体が地域の住民の特性（例：都市部では地方都市に比べ地方自治体が住民との距離は遠いが、他方患者の匿名性は高く差別や偏見を生みにくい。地方都市では都市部と比べ地方自治体は住民との距離は近いが、患者のプライバシー保護が難しい等）に応じ、各地域の医療や公衆衛生体制（例：地方都市では大学等外部の人材は少なく支援を受けにくい）に応じた体制を整備しそれを維持していくことが求められた。

このため、通常は医療（機関）が担う検査から受診調整他膨大且つ多岐そして長期間対策を実行していくことが求められた保健所と施策立案者の間では、状況に応じた施策の必要性や継続のための支援等について自治体内での RC が困難な状況が生じた。

これらの状況下での RC に関する構造上の課題として、①施策立案に公衆衛生現場の意見を反映させる場の設置、②法制度と実態（例：入院勧告の対象と医療提供体制）の乖離を埋めるための場の設置、③保健所の対策遂行能力とそれを支える県の支援及び流行状況に伴う対応方針転換のための意思決定の場の設置、等が挙げられる。

また本討論では COVID-19 のフェーズを患者少数と多数の状況に分け、県（施策立案者）一住民間、県一保健所（対策実施責任者）間の RC の課題について議論した。

状況ごとの課題は以下のとおりである。

1-A: 患者少数での県一住民間の RC の課題

未知の感染症に対し適当なリスクを住民に伝え適当な受診行動やリスク回避行動に繋げること、また周囲の患者に対し差別や偏見を持たないように広報することの難しさ等

1-B: 患者少数での県 - 保健所間の RC の課題

厳格な対応が求められる中で、協力が得られにくい一部の患者への対応に関する県 - 保健所間の共通理解等

- 2-A: 患者多数での県-住民間の RC の課題
量的に対応が困難となる状況の中で、病床やホテル使用状況等地方自治体の対応能力の現状（安心感と現実等）をどのように住民に伝えていくか等
- 2-B: 患者多数での県-保健所間の RC の課題
前記 2-A 状況下で住民から求められる医療等の提供要請と現実の対応能力との乖離による事実上の対応の破綻とこれに関する住民とのコミュニケーションの困難さ、またこれによる自治体職員の疲弊等

D. 考察

COVID-19 等健康危機事象への対応においては、施策立案の意思決定が公衆衛生の現場（保健所）から、上位（地方自治体の首長等）へと移る。また行動制限等の幅広い施策の実施には公衆衛生の立場の意見と経済等の立場の意見が異なるため、総合的な見地から施策が決定される。このため地方自治体の組織内においても方針決定の調整が難しくなり、地方自治体内、すなわち施策立案者と対策実施者間で RC が常時図れることが必要となる。

施策立案者はエビデンスに基づき人権の侵害を最小限とした施策を立案し、その施策について分かりやすいメッセージを住民に伝える必要がある。また危機感をあおるだけでなくリスク回避のための行動をお願いすることや、広報の際には公益性とともに患者等のプライバシー保護の両立を目指し差別や誹謗中傷や風評被害等を生まないように心掛けること等も必要となる。行政では住民に安心感をもちパニックが起らないように努めることは大切であるが、医療の逼迫状況等を正確に伝え適切な受診行動

に繋げることは実際には難しい。特にパンデミックとなるような感染症においては、感染状況等により対策が変化（シフト）することがあることから、状況に応じ対策が変わることなどについてきちんとメッセージを伝えるためには、メディアに伝えてほしいメッセージを明確にして情報発信することなどの工夫も求められる。感染症対策等専門的知識を必要とする場面も多いことから、公衆衛生上の課題についても理解したスポークスパークソンを普段から育成しておく必要がある。

また、対策を実施する保健所においては、地方自治体が立案し広報した施策が実際の対応能力を超えた場合には住民からの求めに応じられないため、住民の強い要望を受け多くの困難と直面する。そのため、自治体内においても施策立案者と対策実施者の間で円滑な RC がとれるような組織風土や仕組みを普段から構築しておくことが必要である。その際の留意点としては、対策立案においては必要性和妥当性及び持続可能性等の視点が必要であり、対策実施者は施策立案者に対し適宜対応状況の報告や支援の要請を行うとともに、施策立案者（対策本部）においては対応実施者（現場）への支援や適切な方針転換等の速やかな対応が必要となる。また健康危機事象が発生した際には定期的に両者間の協議の場を持つことも重要で、これにより施策立案者（首長等）と対応実施者のリスク認識のギャップを埋めていくことが可能となる。併せてこれらの実践には自治体職員のみでは難しい点もあることから、公衆衛生等の専門家の意見が意思決定に反映されるための仕組みや機会の確保も必要である。

E. 結論

健康危機事象に対する RC をより良いものとするためには、組織内及び住民との円滑な RC が図れる風土と仕組みを普段から作っ

ておくことが重要であり、住民と円滑な RC
を行うため公衆衛生上の課題についても理
解したスポーツパーソン等の人材を育成
しておく必要がある。

<参考文献>

- 1) 中里栄介、他、平成 29 年度地域保健総
合推進事業（全国保健所長会協力事業）新
興再興感染症等健康危機管理推進事業報告
書

F. 研究発表

1. 論文発表
特になし
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