

# 第2回新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議

平成22年4月12日(月)

10:00～

厚生労働省 省議室（9階）

## 議 事 次 第

### 1 開会

### 2 議題

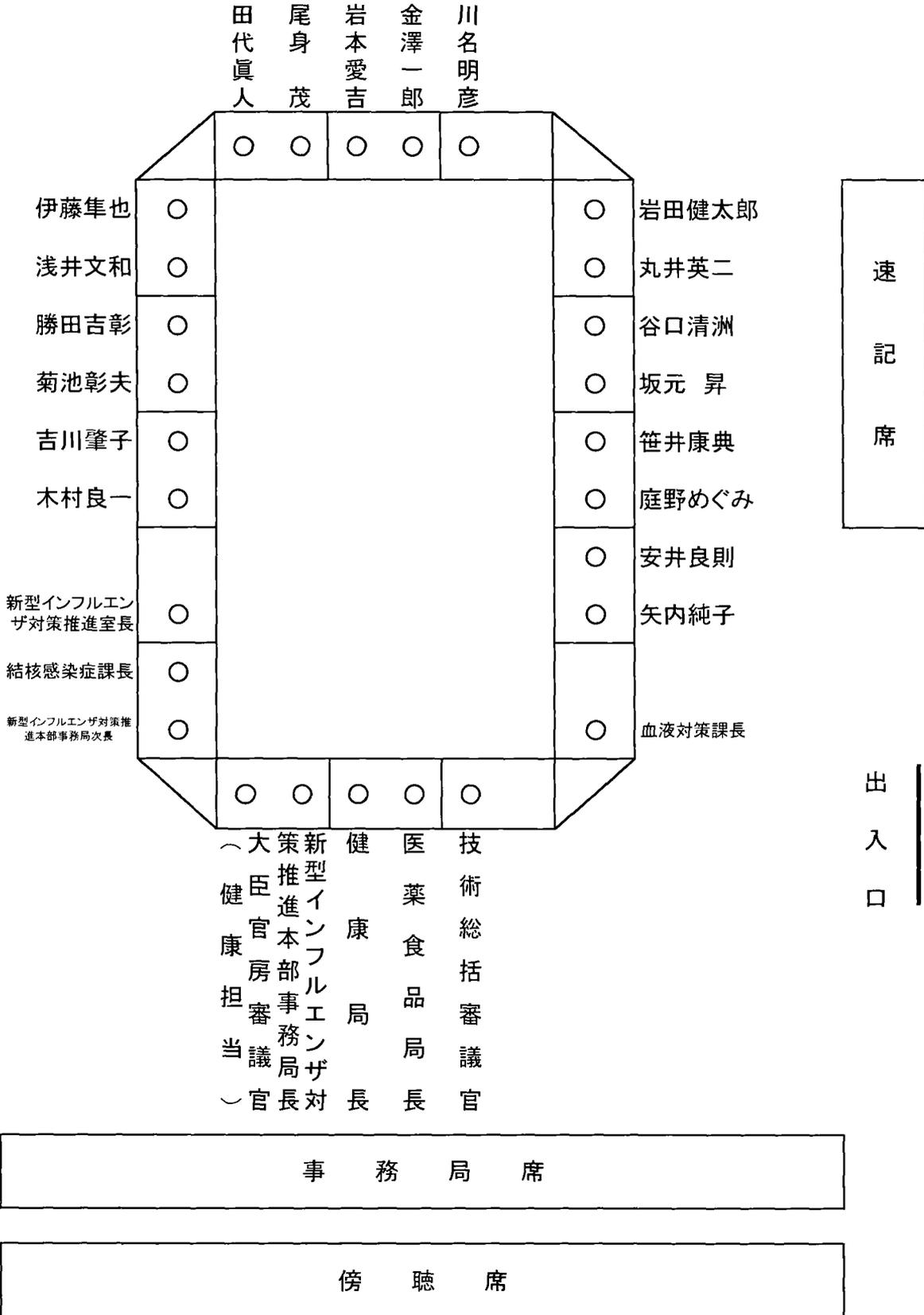
(1) 今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）対策に係る広報  
について

(2) その他

### 3 閉会

# 第2回新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議

平成22年4月12日（月） 10:00～  
於：厚生労働省 省議室（9階）



## 新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議構成員

氏名	所属
伊藤 隼也	医療ジャーナリスト
岩田 健太郎	神戸大学大学院医学研究科教授
○岩本 愛吉	日本感染症学会理事長
岡部 信彦	国立感染症研究所感染症情報センター長
尾身 茂	自治医科大学教授
◎金澤 一郎	日本学術会議会長
河岡 義裕	東京大学医科学研究所感染症国際研究センター長
川名 明彦	防衛医科大学校教授
田代 真人	国立感染症研究所インフルエンザウイルス研究センター長
谷口 清洲	国立感染症研究所感染症情報センター第一室長
丸井 英二	順天堂大学医学部教授

◎座長、○副座長

(50音順)

第2回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議 出席者(特別ゲスト)名簿

氏 名	所 属
浅井 文和	朝日新聞東京本社 科学医療グループ 編集委員
勝田 吉彰	近畿医療福祉大学 社会福祉学部臨床福祉心理学科 教授
菊池 彰夫	(株)電通パブリックリレーションズ 取締役
吉川 肇子	慶応義塾大学 商学部 准教授
木村 良一	産経新聞東京本社 論説委員室 論説委員・編集委員
坂元 昇	川崎市 健康福祉局医務監
笹井 康典	大阪府 健康医療部長(全国衛生部長会会長)
庭野 めぐみ	日本テレビ放送網(株)報道局社会部 解説委員 (厚生労働省担当)
安井 良則	国立感染症研究所感染症情報センター 主任研究官
矢内 純子	(NPO法人)環境汚染等から呼吸器疾患を守る会(エパレク) 事務局長

(50音順)

## ○ 配付資料

- 資料 1 「広報」について（概要） 厚生労働省  
（新型インフルエンザ対策推進本部作成）
- 資料 2 H1N1パンデミックと広報・報道  
（浅井特別ゲスト作成）
- 資料 3 新型インフルエンザ対策総括会議（広報）資料  
（勝田特別ゲスト作成）
- 資料 4 新型インフルエンザメディアは企業動向をどのように報じたか  
（菊池特別ゲスト作成）
- 資料 5 心理学の視点から見た広報の改善点（主要な点のみ）  
（吉川特別ゲスト作成）
- 資料 6 広報体制における課題と対応案  
（坂元特別ゲスト作成）
- 資料 7 広報体制における課題と対応案  
（笹井特別ゲスト作成）
- 資料 8 2009 年度第 1 四半期の新型インフルエンザ対策実施を踏まえた情報提供の  
あり方に関する研究  
（安井特別ゲスト作成）
- 資料 9 新型インフルエンザの広報（情報提供）やメディアの報道について  
（矢内特別ゲスト作成）
- 
- 参考資料 1 第 2 回新型インフルエンザ（A/H1N1）対策総括会議 参考資料  
参考資料 2 今般の新型インフルエンザ（A/H1N1）対策について ～対策の総括の  
ために～
- 
- 別添 構成員及び特別ゲスト名簿

平成22年4月12日

## 「広報」について（概要）

厚生労働省 新型インフルエンザ対策推進本部

## 広報の目的

## ◆ 基本的考え方

- 国民の一人一人が、正確な知識に基づき適切に行動することで、はじめて感染拡大の防止が可能となる。
  - ⇒ ・ 迅速に正確な情報を国民に提供
  - ・ 継続的に国民の意見を把握
  - ・ 国民が主体的に対策に参画

## ◆ 具体的目標

- 感染予防のための基本メッセージの着実な伝達  
(手洗い、うがい、罹患した際の咳エチケットや外出自粛など)
- 基礎疾患等をお持ちの方々への注意喚起  
(インフルエンザ様症状が生じた際の早期受診・早期治療など)
- 国民の相談に対する適切な情報提供体制を構築し、的確な行動を促進

## 広報の内容

## 新型インフルエンザ発生以前

## ◆ 事前準備

- 専門家との意見交換（新型インフルエンザ専門家会議：2008年5月～12月まで計6回）
- 「情報提供・共有（リスクコミュニケーション）に関するガイドライン」作成
- 電話対応システム構築を検討（相談案件の回答のデータ化と分析）
- ワクチンの優先順位についての「国民的な議論」のあり方について、コンセンサス会議などいくつかのモデルを検討

## ◆ 広報活動

- 新型インフルエンザ対策推進室長が、厚生労働記者会への定例記者会見を開催（2週間に一度）。随時、記者の方を対象に勉強会を実施
- 一般的な広報活動
  - ・ 新聞突き出し、インターネットTV作成、パンフレット、DVD作成
  - ・ 医療従事者向けの広報として、医療専門雑誌に連載
  - ・ BCP（事業継続計画）策定促進のための講演活動（2008年4月以降）
- 自治体への広報
  - ・ 国立保健医療科学院の講座で、自治体・保健所の職員に説明（年間3回）
  - ・ 2009年2月の行動計画とガイドライン改正に先立ち、同年1月に都道府県担当者への説明

## 新型インフルエンザ発生以後

### ◆ 広報活動

- 事務方による記者会見を定例・定時化（4月25日から1日2回、4月27日から1日1回、以後段階的に縮小）
- 重要な発表は厚生労働大臣自身が記者会見を開催（実施日時は参考資料参照）
- 一般的な広報活動
  - ・新聞の全面広告、CM、DVD、フラッシュコンテンツ、ポスター、インターネットTV、パンフレット等の作成
  - ・YOU TUBEの活用
  - ・6月の基本的対処方針及び運用指針改訂に際し、解説動画を作成・公開
  - ・ホームページの再構成
  - ・主要週刊誌の編集部を訪問し、取材対応などについて意見交換
- ワクチンに関する広報活動
  - ・優先接種の考え方や実際の優先順位などについて、意見交換会などの資料や議事録を、ホームページへ公開
  - ・ワクチン関連の新聞広告、パンフレットの制作
  - ・ワクチン接種開始後は、安全性関連情報（検討会報告）を公開

# H1N1パンデミックと広報・報道

朝日新聞 編集委員 浅井文和

2010年4月12日

第2回新型インフルエンザ(A/H1N1)対策総括会議

私が過去  
に書いた  
記事

1997年  
1月10日

朝日新聞  
科学面

新聞紙面からの抜粋。記事のタイトルは「新感染症学」で、サブタイトルは「インフルエンザ」である。記事のメインの見出しは「ヒト型と鳥型が交雑」であり、その下に「ブタ体内で新ウイルス？」というサブ見出しがある。記事には中国の専門家やウイルスの構造に関する図表が掲載されている。また、記事の左側には「私が過去に書いた記事」という注釈があり、1997年1月10日の朝日新聞科学面に掲載された記事であることを示している。

**新感染症学**  
インフルエンザ

**ヒト型と鳥型が交雑**  
ブタ体内で新ウイルス？

中国の専門家、ウイルスの構造に関する図表、記事本文の抜粋などが含まれている。

# H1N1インフルエンザの初期報道 (2009年4月、メキシコ・米国で患者)

一体、何が起きているのか、どうなっていくのか？  
正確な記事を書くため科学的な状況判断に専念した

- 頼りになったのはWHOの電話記者会見
  - 対策の責任者であるケイジ・フクダ博士らが事実とWHOの対処方針を世界の記者に直接説明し、質問に答えた
  - 取材チームでWHO担当記者を決めて会見を聞き続けた
- WHO、米国CDC、英国保健省などのWeb
- 医学誌 *New England Journal of Medicine* 等
- 国内専門家の意見 ウイルス学、臨床、公衆衛生
  - WHOやCDCから直接情報を得ている専門家が的確

3

## では、日本のケイジ・フクダ氏は？

- 事実と対策を、科学的に、責任をもって語るスポークスパーソンが見えてこなかった
- 「日本政府の情報提供はひどくないか？」  
(2009年4月30日時点、私の個人的メモ)
  - 政府関係者が部署ごと人ごとばらばらに違ったことを言っているのか？
  - 米国の[www.pandemicflu.gov](http://www.pandemicflu.gov)のようなインターネットを通じた一元的な情報提供は日本でもできないのか？

4

# 「強毒」「弱毒」というメッセージのぶれ

- H1N1の重症度が国民の注目点。統一した言葉で語ってほしかった。しかし、「強毒型」「弱毒型」という言葉の定義がぶれたまま使われメッセージが混乱した。
- ウイルス学者は、H5N1鳥インフルエンザを「強毒型」、H1N1を「弱毒型」と区別していた。（HA開裂部位のアミノ酸配列の違い）
- 一方、政府関係者でも、「スペイン・インフルエンザは最初は弱毒であったのが強毒化した」と説明する人がいた。
  - 「重症度(致死率)が低かったのが、(何%に)高くなった」が妥当。
  - スペイン・インフルエンザH1N1は、ウイルス学的には「弱毒型」。
- 受け手は、H1N1が「恐怖のウイルス」になる不安を感じる。
- 米国では重症度で語られ、このような混乱は見られなかった。

5

## 一般向けの平易な発信をした米CDC

- 新聞記事では、病気の説明や、予防対策などは米CDCのWeb情報を参考に書いていた
- 専門家向けのガイドラインだけでなく、一般市民向けに具体的にわかりやすく説明していた
  - 感染経路と予防方法、手洗いの方法
  - 病気の症状、ハイリスク者、治療方法など
- 日本の政府系Webも平易な一般国民向け情報を早く提供できるように工夫してほしかった

6

# 国立感染症研究所の情報提供

- 専門家と記者の意見交換会が有効だった
  - パンデミック前から感染研の専門家と記者との間で感染症に関する意見交換会を開催していた
  - 豚インフルエンザH1N1の発生で頻繁に開催→科学的でわかりやすい記事に繋がった
- サーベイランス情報の提供 現状把握に有効
- 家庭でできる予防法などを、子どもでも理解できる親しみやすい動画番組

7

## 新聞での情報伝達の工夫

- マスク姿の写真を頻繁に載せて良いのか？
  - マスクをつけている人々の写真が頻繁に載った
  - 街ではマスクの品薄が起きている
  - そもそも、普通のマスクは感染予防になるか？
  - では、手洗いの写真を載せよう
- 小さな連載記事で継続的に事実を伝える
  - 「よく効く知識」(19回、大阪本社版)
  - 「新型インフル ワクチン」(24回)
  - 「新型インフル どう対応」(22回)

8

# H1N1パンデミック発生前の理解

これから起こってくるパンデミックがどんな事態になるのか、国民に正しく伝わっていたか？

必要以上に恐怖感を煽ることはなかったらどうか？

訓練も「恐怖のウイルス」の想定だけで良かったのか？



第4回新型インフルエンザ対策総合訓練、愛知県で＝2009年1月、浅井撮影 9

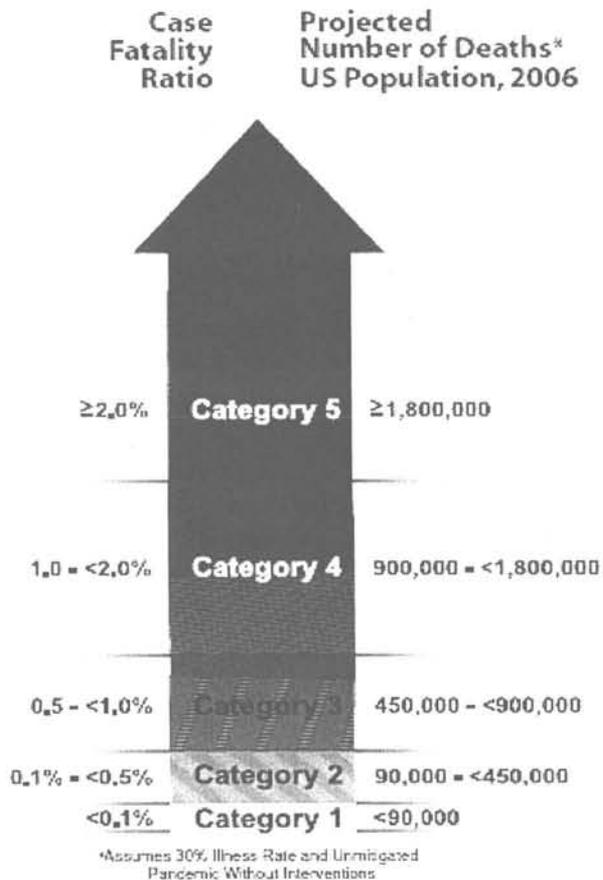
## 国の総合訓練（2009年1月13日）

- 第4回新型インフルエンザ対策総合訓練
- 愛知県・知多厚生病院で実動訓練を実施
- 場面① 最初の患者発生（海外から帰国）
- 場面② 発熱外来で患者の振り分け
  - － 患者数は8人 1人ずつ医師の診察を受ける
- 患者が多発する事態を想定した訓練はなかった  
→パンデミック訓練なら、これが必要ではないか？

# 米国の被害 想定は5段階

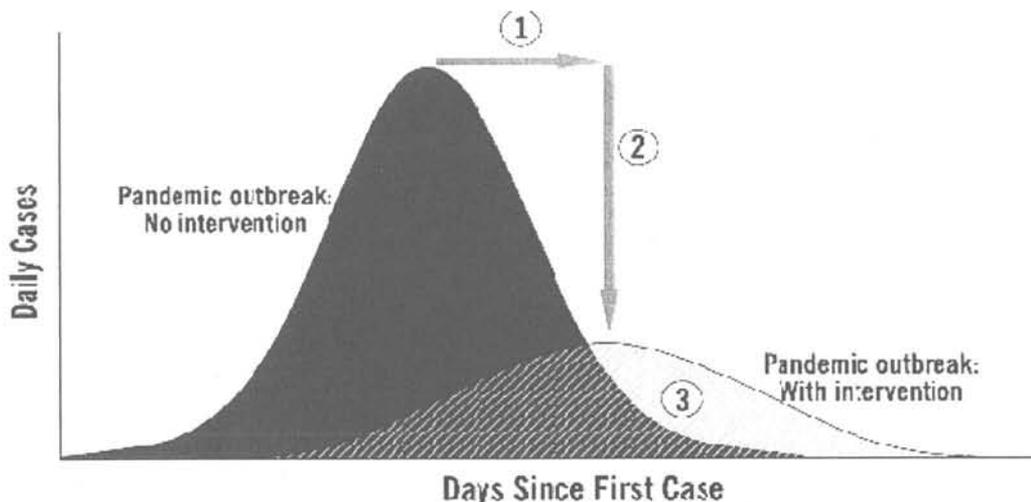
- 重症度の事前予測は不可能
- 致死率2%以上  
スペインかぜ級
- 0.1~0.5%  
アジアかぜ級
- 0.1%以下  
季節性並み

CDC: Interim Pre-pandemic Planning Guidance: Community Strategy for Pandemic Influenza Mitigation in the United States, 2007



11

パンデミック対策の基本は「封じ込め」ではなく、被害軽減 (mitigation) 流行のピークを下げ、遅らせる



季節性インフルエンザでやっている対策の延長線上にパンデミック対策を置く

12

## 新型インフルエンザ対策総括会議（広報）資料

近畿医療福祉大学 勝田 吉彰

### <ポイント>

1. 「医学的弱毒性 心理的強毒性」の視点でリスクコミュニケーションを！
2. 社会不安制御のカギは「流言対策」「イメージ戦略」と「先行きの明示」
3. マスメディアに対するアプローチ拡大を！
4. 緊急情報配信サービス（メール）の発展・改良を！
5. 広報・リスクコミュニケーション部門に予算増・人員増を！

1. 医学的弱毒性 心理的強毒性の視点でリスクコミュニケーションを！

実際の感染被害に加え、社会不安・心理社会的被害

社会不安の困って来たところは「流言（噂）」と「先行き不明なこと」

医療現場のモチベーション上げる報道（に結びつく情報発信）を

2. 社会不安制御のカギは「流言対策」「イメージ戦略」と「先行きの明示」

- 1) 流言の量は「重要さ」と「あいまいさ」の積に比例

→社会一般の意識から「あいまいさ」を減らすことがカギ！

→“ちぎっては投げ式”（咀嚼可能量で）こまめ&繰り返しの情報発信が必要。

### オルポートとポストマンの法則

$R \sim i \times a$  R：流言 i：重要さ a：あいまいさ

- 2) イメージ戦略／流言の対抗戦略

「特殊な人がかかる特殊な病気」のイメージ

→差別・阻害・いじめ・風評被害・流言・トラウマ・・・etcの発生

「誰でもかかる普通の病気」のイメージへ

ex みんなの新型インフルエンザ（神戸新聞 2009.9.14）

3. マスメディアに対するアプローチ拡大を！

1) 記者クラブ通じた情報提供に満足せず、記者クラブ外へも接触を。

特に生活系（文化生活部・生活情報センターetc）&科学系

2) 地方紙へのアプローチ

地方紙には安定部数・固定読者との信頼関係下、（あおる必要なく）冷静な報道・生活情報提供が行われていたものが見られる。

都道府県等に対し地方紙へのアプローチ指針提供も検討課題。

3) ネットメディア等も必要に応じて

4. 緊急情報配信サービス（メール）の発展・改良を！

「黙って座っていても情報が届く」手段は効果的（SARS@北京の実感）

今回、緊急情報配信サービスは有意義であったので、さらに発展・改良を。

ex 携帯画面で内容がわかる工夫を（現状ではタイトルしかわからない）

テーマ別の登録可能に（C型肝炎ばかり流れてくると見なくなる）

5. 広報・リスクコミュニケーション部門に人員増・予算増を！

今回、広告業界のプロを導入したのは高く評価できる。

次のステップは広告業界から「チーム」で導入を。

厚労省プロパー人材の広報部門配置も増やし技術の伝承を。



## <参考> 筆者のサイトに送られてきた質疑 (流行初期)

(新型インフルエンザ・ウォッチング日記 <http://blog.goo.ne.jp/tabibito12>)

\*社会一般が求めながら報道されていない情報を反映

### <生活情報を求めるもの>

空気清浄機の効果について

母子家庭における保育所休業の対処

ORS入手法

子供の不安の対処法

家庭療養の注意点

わざと感染して免疫獲得するのはどうか?

### <渡航医学的相談>

海外赴任時のタミフル入手法

米国にて開催のビーチサッカー大会に行っても良いか?

○ ○県へ出張の可否

### <医科学的内容>

ワクチン製造法

遺伝子再集合

豚インフルエンザは新型インフルエンザか?

H, Nの意味

カナダ先住民に多い理由

ハイリスク群

気象との関連 (湿度・温度)

豚感染のH5N1

診断の仕組み

季節性と新型の遺伝子交雑可能性

### <政策>

法令の解釈

ワクチン接種の優先順位

報道対応について

移動禁止の必要性

帰国者の受診先

### <その他>

神戸の様子は?

欧米と日本の状況が違う理由

表: SARS期間中の現地報道  
医療現場モチベーション向上指向が著明

見出し	内容	新聞名	日付	写真
白衣戦士に尊敬を!	全国SARS患者3106名中1/5の653名が医療従事者。銃弾こそ無いものの真の戦士である。	健康時報	2003.4.29	涙を浮かべ抱き合うスタッフ
一致団結しSARSと戦う 白衣の天使 無私奉獻	現場医師・看護師の働きぶり紹介	光明日報	2003.5.2	なし
白衣天使に鮮花が贈られる	困難な条件下で勤務するICUの看護師に花束が贈られた	健康報	2003.5.27	看護師に花束
市要人、SARS一線で戦う 医師家族を慰問	北京市要人・共産党要人が、SARS医療で病院に缶詰になっている医師留守宅訪問し家族を慰問	北京日報	2003.5.16	なし
今年は戦場で前線兵士の鼓舞 今日は病院で前線天使の	芸能人、戦場同様に病院でも慰問演芸	北京晨報	2003.5.28	スター2名と病院スタッフ
白衣天使の父母の心を敬う SARS攻撃第一現場	父ICU主任医師、母整形外科医師。中学入学前の息子の写真を手に語る	北京青年報	2003.6.27	息子の写真を指差す手
「国家隊」の戦闘準備	SARS指定病院のWHO視察/SARS病棟設備の取材・紹介	健康報	2003.4.21	なし
低死亡率の背景	中日友好病院におけるSARS入院者223名に対し死亡5名。背景にクオリティコントロール。詳細(医療の質監督員、専門医回診、WHO専門家アドバイス、西洋医学・漢方医学併用治療)	健康報	2003.6.10	なし
面白いこと	院内で行われた催しなど(スタッフへプレゼント贈呈、患者慰問など)	健康報	2003.6.8	プレゼント贈呈式、ベッドサイドで花束贈呈
老看護師 危険な第一線へ	病院全スタッフは帰宅を許されず近くのホテルに宿泊。高医師は子供の具合悪いが母親にあずけ任務へ。黄医師は結婚延期しSARSと戦う。陳看護師は夫が公安戦士で家には子供一人残され、毎日電話で声を聞く状態だが動揺みられず。劉看護師は今月定年予定だったが定年延長してSARS戦線第	北京日報	2003. 5. 14	なし
医療人員の心理的サポート	SARS医療人員の心理健康プログラム始動。スタッフに孤独・緊張・恐怖感あり、反応・不安焦燥・パニック見られる。カウンセラー派遣、カウンセリングとともに音楽療法も。	北京娛樂信報	2003.5.5	なし
医療人員心理健康プログラム	カウンセリング、音楽療法	北京晨報	2003.5.5	なし
妻子に祝福を	医師と看護師の夫婦が同じ職場でSARSに立ち向かう	北京晨報	2003.5.12	手をつなぐ医師と看護師のカップル
骨折にもかかわらず患者救う	呼吸器科主任医師が尾骨骨折にもかかわらずSARS医療チームの陣頭指揮をとった	北京晨報	2003.6.18	なし
専門家チーム全力出撃	中日友好病院に専門家チーム編成。呼吸器科・腎臓科・内分泌科・循環器科・免疫科・漢方医学科・放射線科からなり高度医療を提供	北京晨報	2003.6.17	なし

表:SARS期間中の現地報道  
医療現場モチベーション向上指向が著明

まず建設、そして改造	SARS収束後の指定病院。一旦閉鎖し完全消毒後、改装して一般病棟へ転換の計画	北京晨報	2003.6.8	なし
天使の練習展	レクリエーション活動おこないSARSと戦う団結確認	北京晨報	2003.6.3	運動会風の競技風景
日本大使館が日中友好のため援助	日本大使館・商会・日本人会が27万元をSARS治療と医療スタッフ休養のため寄贈	北京晨報	2003.6.7	なし
攻撃SARS第一現場	4名の白衣戦士が病院を出て宿舎に戻るところ	北京青年報	2003.5.21	勤務を終わりホテルへ向かうスタッフ
休む間もない記念日	国際看護記念日。院内看護師の様子	人民日報	2003.5.13	患者とともに折鶴、送迎バス内風景
私は看護師私は誇り	救急部看護師長取材。現在SARS病棟勤務。	北京労働保障	2003年6期	劉看護師長

# 新型インフルエンザ 第2波に向けたコミュニケーション活動の改善

## 第一波のマスコミ報道

◆マスコミは連日にわたり、新型インフル関連の出来事を大々的に報道



◆舛添厚労相を筆頭に、様々なスークスパーソンの発言を取り上げ

- 国立感染症研究所 田代氏「強毒型になるおそれは全くない」(5/3)
- 厚労省新型インフルエンザ対策本部専門家諮問委員会 尾身茂委員長「確保できるワクチンの量によって優先順位を設定することになるだろう」(8/29)
- 厚労省 中嶋感染症情報管理室長「新学期が他地域より早く始まる北海道などでも件数が増えた」(9/2)

◆企業は対応に苦慮。経営・景気への悪影響等が報じられる

- 出張自粛・試食中止 企業活動に支障も(5/19読売)
- 企業の損失2011億円に 東レ研試算(6/13日経)
- 新型インフルの影響でJR東海の運輸収入予想比120億円減(7/25朝日)

◆過剰な報道を反省しつつも、政府の情報開示に注文をつける解説記事

- (ワクチンの優先順位の決定の際)重要なのは、どういう目的で、どういふ人を優先するのかを、公衆衛生的な根拠に基づいて決め、国民が納得できるように説明することだ(9/3毎日)
- 今回のH1N1型大流行では対策の緩和や解除に多くの企業が戸惑い、必要以上に対策を長引かせたケースも少なくない(8/13日刊工)
- 危険度についてリスク評価が十分でないまま引きずられ、的確な対策やメッセージを打ち出さなかった。それが結果として空騒ぎ感を強めた(7/25日経)

## メディアと企業担当者の声(当社独自調査より)

### メディア

「政府のヒステリックな対応に引きずられて必要以上に大騒ぎしてしまった」との反省が生まれた。狂騒が一段落して以降、新型インフルに関する新聞やテレビの扱いは比較的地味になった。

空騒ぎを助長した責任はメディアにもある。便乗して大騒ぎしながら経過が不利になると責任を転嫁するのは、マスコミの性癖。他方、読者の関心を惹くため大袈裟に報じすぎとの非難を受けても、警鐘を鳴し続けるのがメディアの役割。

- ✓ <食品>他社の対応はどうなっているか、情報が不足していた
- ✓ <医療>強毒性の新型インフルエンザを想定して準備していたが、弱毒性らしいと判明してから具体的な毒性の強さに関する情報が不足した。
- ✓ <化学>国の対応方針など、厚労省のWEB掲載にタイムラグがあった。
- ✓ <電気>感染者累計は日々更新されたが、日々治療していく人との引き算の結果は発表されず、拡大・小康が読めなかった。

## コミュニケーション上における評価

### 1 スークスパーソンや情報源の錯綜

- 国、地方自治体、WHOなど複数方面から情報が発信され、報道をはじめ、情報が錯綜。
- 厚労省関係でも、舛添厚労相、田代国立感染症センター長、情報管理室長など、複数のスークスパーソンからメッセージが発信され、混乱に影響を与えたと推察される。
- 報道(特にテレビ)では、医師・大学教授等の有識者(インフルエンサー)のコメントが取り上げられて、更に混乱した。

### 2 開示姿勢を評価。公式見解が不明瞭

- 樹添大臣による連日の会見等、情報開示姿勢は評価できる。「原因と対応策」について公式見解が不明瞭だった。
- ウィルス毒性(弱毒性・強毒性)、感染力、致死率等について、厚労省関係の各スークスパーソンから発信される情報が異なり、さまざまな憶測報道を招いた。
- 「対応策」でも、「外出自粛要請」、「ワクチン接種」について情報が錯綜し、報道が混乱した。

### 3 最新情報の入手先が不明瞭

- 企業関係者を中心に、毒性レベル、対処行動等の正確な情勢把握が困難だったとの意見が散見された。
- ホームページを活用した情報提供手法を評価する一方、複雑で使いにくいとの意見も。
- 地方自治体と国との基準の違いが不明瞭との指摘があった。

## 改善されない場合の想定2次リスク

- ✓ 強毒性が発生した場合、更なる混乱が。
- ✓ 見えないウイルスによる国民のパニック
- ✓ マスコミからの厚労省バッシング
- ✓ 経済活動の低迷や混乱→景気悪化
- ✓ 日本国のレピュテーション低下
- ✓ 感染の拡大

## 問題解決のための対応策

### ① ワンボイスの原則

国家的イシューである本件では、危機管理広報の原則に則り、公衆衛生を司る厚労省管轄において統一見解を示すことが必要。情報混乱を回避するため、「スークスパーソン(報道官)」1名からワンボイスで発信し続ける。

科学的見地を背景とする国立感染症研と政策的見地による官邸・厚労省が事前に調整し、「統一見解」を「同一人物」から「同一時点」で「公式の場」で提供する「定時記者会見」を設け、マスコミと継続して対話。

会見時間は、翌朝朝刊掲載と夕方以降のニュース報道を意識して13:30頃を実施。

### ② バイアスが掛からない情報発信

情報は記者のバイアスがかかる(感情的・針小棒大になる危険性等)ため、伝えたいメッセージをそのまま国民に報道されない事も多い。

HPを活用し、会見内容をそのまま動画配信する。

情報のコントロールが可能なイシュー広告(ポータルサイトや新聞・テレビ)で定期的に公式見解を伝える。

#### 【参考:クライシス発生時の情報源】

クライシス発生時にはテレビ、新聞、インターネットにおける情報が大きな影響を与える。

「企業・業界団体のHP」は0.4%と少ない。

- 1位 : テレビのニュース・情報番組(80%)
- 2位 : 新聞の記事(43%)
- 3位 : インターネットのニュース(18%)

(10年4月実施。メーカー不特定での情報源よりインターネット調査。n=30サンプル)

### ③ 経済界むけ情報発信強化

工場・店舗閉鎖や事業継続等の意思決定の判断根拠となる指針(基本的対処方針の企業向け版)を策定。

情報到達率を高めるためHPのユーザビリティを改善。定時会見サマリー等最新情報を伝えるメルマガサービズなどを検討。

業界団体との平時の連携強化(行動基準・情報発信)。

# 新型インフルエンザ - メディアは企業動向をどのように報じたか①

4月(中旬~下旬)

5月(初旬~中旬)

感染状況

●4/13  
メキシコ当局、最初の感染者を確認  
●4/23  
メキシコ政府、感染者を確認したことを発表  
●4/24  
メキシコ保健省・WHO、感染者数約1000人、死亡者60人と発表  
●4/26~  
カナダやアメリカなどでも感染者が広がり始める

●4/27【WHO】  
フェーズ4を宣言。  
「引き上げは大流行の危険性が高まったことを示す」(チャン事務局長)

●4/25【日本政府】  
首相官邸に情報連絡室を設置

●4/26【日本政府】  
情報連絡室を官邸連絡室に格上げ

●4/28【日本政府】  
麻生首相を本部長とする緊急対策本部を設置  
各官庁も対応方針を発表  
空港では機内検疫をスタート

●4/30  
成田空港に到着した女性に「陽性反応」

●5/1(未明)  
横浜市の男子高校生が「感染疑い例」に

●4/30【WHO】  
フェーズ5を宣言

●5/1【日本政府】  
「基本的対処方針」を「弾力的、機動的に講ずる」(朝日09/5/2)

●5/1(未明)【厚労省】  
舛添厚労相による会見

●5/3【国立感染症研究所】  
センター長・田代真人、  
「鳥インフルのように強毒性になる可能性はない」

●5/1【横浜市】  
中田市長「厚労相に振り回された」

●5/1  
感染疑いの高校生が通う高校の校長による取材対応

●5/1  
米国帰りのトヨタの社員、簡易検査で陽性反応

●5/9  
カナダ訪問の神戸市の男子高校生2人・教員1人が感染。国内初確認となる

●5/11【WHO/インペリアル・カレッジ】  
新型インフルの致死率、0.4%と発表

●5/9【神戸市保健所】  
感染した高校生と同じ飛行機に搭乗していた兵庫県内居住・滞在者に連絡作業を実施

●5/11【自治体】  
感染した高校生と同じ飛行機に搭乗して入国した人たちの健康観察を実施

●5/9  
感染した高校生が通う高校の教育長が会見  
「こういうことになって残念」

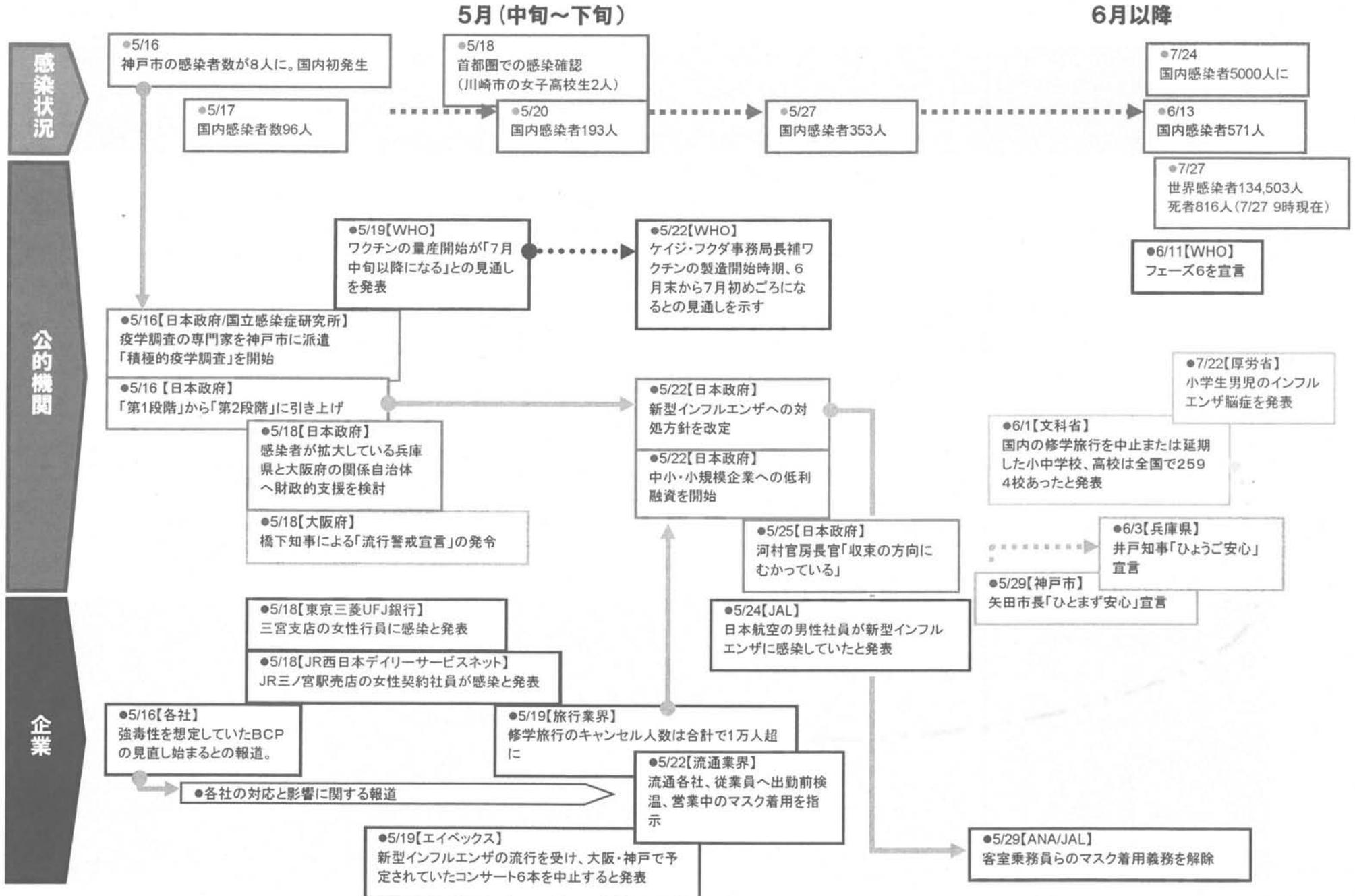
公的機関

企業

●4/26【旅行業界】  
JTBや阪急交通社など旅行会社各社、メキシコ行きツアーの中止を発表  
●4/26【産業界】  
日立やパナソニックなど、メキシコへの出張禁止や駐在員の家族の帰国を決定

●4/26~ 各紙、企業の新型インフルエンザ対応についての報道を開始

# 新型インフルエンザ - メディアは企業動向をどのように報じたか②



広報について今後改善した方がよい点	理由
1. 言葉遣い(1)(2)(3) 冷静な対応  正確な(正しい)情報	「私たちが冷静でないと思っている」と受け取られる 繰り返しが発を招く 「他の人は冷静ではないですよ」と、ヒントを与えることになる 何が冷静な対応なのか、具体的に示されていない 本来入ってくるかもしれない情報収集ができない どこから出てくる情報が「正確」かわからない 「正しい情報」をどうやって判断して良いかわからない 科学的に正しい情報かどうかの判断が短期的には困難
2. 「短く、わかりやすく」への誤解(4) 広告と緊急時の広報を混同	「情報飢餓」にある人に対して十分に情報を提供しないと、他の情報源に当たられて混乱を招く
3. 記者会見(4)(5) 早朝、深夜の記者会見  「1人の」スポークスパーソンという誤解	「冷静な対応」という呼びかけと矛盾 「簡易検査で陽性」は条件付き確率であることを伝えていない 組織内で一致しない情報提供がある問題を軽視
4. 「非理性的な人間観」をもとにしたコミュニケーション(4)(6)(7)(8)(9)(10)  人々はパニックを起こす 風評被害が心配 命令統制モデルに基づく柔軟性を欠いた計画	控えめな情報伝達、曖昧な言葉遣いにつながりやすい 責任を市民に押しつけている印象をもたれる、「新型」という命名が誤報効果対策に影響 危機時に必要な組織間調整や協働の重要性を認識できない 危機に際して新たに人工的な、特殊な権威構造をつくってしまう

引用文献

- (1) Grice HP: Logic and conversation. In P Cole, & JL Morgan(Eds.), Syntax and semantics, 3: Speech acts. pp.31-58. New York:
- (2) Brehm JW: A theory of psychological reactance. New York: Academic Press. 1966.
- (3) von Neumann J and Morgenstern O: Theory of games and economic behavior, Princeton University Press .1944
- (4) Mileti, DS and Peek L: The social psychology of public response to warnings of a nuclear power plant accident. Journal of Hazardous Materials, 75, 181-194. 2000
- (5) 市川伸一他: 認知心理学(4)思考 東京大学出版会 1996
- (6) Covello VT et al: Disaster and crisis communications: Findings and implications for research and policy. In H Jungermann, et al. (Eds.), Risk Communication. KFA Jülich GmbH: Jülich, Germany, Pp. 131-154. 1988.
- (7) Andersen PA, and Spitzberg BH: Myth and Maxims of Risk and Crisis Communication. In RL Heath and HD O' Hair, (Eds.), Handbook of Risk and Crisis Communication. Routledge, 2009.
- (8) 佐々木敏裕: メディアが拡大する「風評被害」-被害の発生にうわさは関係しているのか 「朝日総研レポート」朝日新聞社総合研究センター No. 151, 70-86, 2001.
- (9) Breznitz, S: Cry wolf: The psychology of false alarm. Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum. 1984.
- (10) 野田隆: 災害と社会システム 恒星社厚生閣 1997.

# 広報体制における課題と対応案

平成22年4月12日  
川崎市(全国衛生部長会/政令市)

## 国から国民への広報(課題)

- 新型インフルエンザが発生した当初は特に国民の不安が増大し、多くの情報の中で、国民が必要とする正しい情報の積極的な広報が少なかった。
- 国からの広報・PR・説明が少ないうえに、患者の発生情報が大きくマスコミで取り上げられ、国民の不安が増大した。
- ワクチンの接種順位など、国民に広く理解を求めようような場合は、国が中心となって広報を！自治体には限界がある。

## 対応案

### 国民の関心が高い時期、内容は 国が中心となって広報を実施！！

- ① 国からの情報発信は頻繁に(特に発生初期)。
- ② 自治体と国の情報発信の役割分担。
- ③ テレビ・ラジオ・新聞等を利用した広報の実施。

## 政令市から住民への広報(課題)

- 発生初期の報道機関への患者発生情報に関する公表における情報内容の選択は困難であった。(患者の行動などを公表することにより、患者が特定されるおそれが生じ、個人情報保護との関係で課題が残った。)
- インターネットによる情報発信や、町会の回覧板及び新聞を活用した広報は、様々な情報を周知するには有効な手段であった。しかし、本市の町会組織率や新聞購読率等の低下や、インターネット環境が整備できていない世代や世帯に対して迅速な情報発信を必要とするような事態が発生した場合を考慮すると、今後の広報の手段のあり方について更なる検討が求められる。

## 対応案

### 患者発生情報の公表のあり方 について再検討を！！

- ① 患者の発生状況の公表にあたり、国が情報提供項目や留意事項について具体的に設定。
- ② 発表方法について、マスコミ関係者との事前の検討やルール作り。
- ③ 迅速な広報手段の確立(特にインターネットができない高齢者への広報手段の整備)。

## 国から政令市への情報伝達（課題）

●マスコミが報道しているものと同程度の情報しか所有していないことが多く、報道後に増加する市民からの相談対応に現場の混乱が生じた。自治体に対しては報道発表前に速やかな情報提供が望まれた。

●神奈川県を通じてもたらされる情報もあり、情報を得るまで時間を要した（特にタミフルについて）。国の意向を把握するためにも、迅速な政令市への情報提供が必要である。

●度重なる情報の変更で、現場は非常に混乱を極めた。

## 住民からの相談体制（課題）

●本庁と7保健所に発熱相談センターを設置。発生初期は1日の相談件数が約1,000件あり、各相談センターは混乱した。

●7月中旬まで24時間体制で相談を受けたが、臨時職員を配置するまでの期間は、休日・夜間の対応を職員で行ったため、職員の負担が大きかった。

●トリアージを担う発熱相談センターには、発熱者以外からの相談も非常に多く、対応に苦慮した。

●患者発生に伴う市民や企業からの相談（患者の行動地域等）について、個人情報保護の観点から回答できないものが多く苦慮した。

### 対応案

## 自治体への情報提供は迅速に！！

- ①マスコミ情報が先行しないよう、情報公開のタイミングの検討。
- ②自治体内で医師会等の外部機関と調整を伴う案件は、報道前に協議及び情報提供が必要。
- ③国と自治体の情報共有体制の整備・強化。

### 対応案

## 住民への周知徹底で 発熱相談センターのトリアージ機能 維持と相談体制の充実！！

- ①一般相談と有症状者への対応電話を分けるなどの対応が必要。
- ②一般的な相談対応については事業の委託化と委託費の国による財源措置による自治体の負担軽減。
- ③情報提供に係る具体的な対応策や留意事項の取り決めの設定。

## 国・都道府県・政令市の連携

情報の共有にあたり、国、都道府県及び政令市間での緊密な連携と連絡体制の強化が必要！！

# 広報体制における課題と対応案

平成22年4月12日  
大阪府(全国衛生部長会/都道府県)

## 国から国民への広報

(課題)

早い段階での適切な情報がなく、国民の不安が増幅

どんな情報が必要か…

ウイルスや病気の知見等、正しく知って恐れるというメッセージ

どんな情報が問題か…

ものものしい検疫体制の報道、危険な地域との風評の原因となった国による「地域指定」など

・誹謗中傷・風評被害

集団感染や停留対象となった府内高校等に対する  
誹謗中傷

大阪・関西への観光キャンセル

・不十分な感染予防知識

マスクに対する過度の期待(マスクの品切れ)

## (課題) 都道府県から住民への広報

自治体広報には、情報の質・量、予算面で限界

・自治体の広報は、広報紙、HP、首長の会見等であり、テレビ・新聞のニュースのような即時性がなく柔軟な対応ができなかった。

(突然の方針変更による広報紙の修正不可)

・提供されていない情報が突然ニュースで流れ、問い合わせに追われた。

・国はひな型を提示する程度で、自治体任せ。財政的支援もなかった。

新型インフルエンザは  
国の危機管理事象であり、  
国挙げての広報が大切！

(対応案)

- ①国民の不安を払拭するため、早め早めの情報提供が肝心。
- ②単発的な広報ではなく、毎日定時に、繰り返し、簡潔で、わかりやすいメッセージを発信。
- ③テレビ、ラジオ、新聞による効果的な政府広報を実施。
- ④公共交通機関での車内放送の活用。
- ⑤報道機関との密接な協力・連携が不可欠。
- ⑥住民からの相談に対応できるよう、自治体に対して迅速な情報提供を行う。
- ⑦国による、初期段階における統一のポスター、チラシの提供、配布
- ⑧国の危機管理事象であり、自治体の広報予算についても国が負担すべき。

## 国から都道府県への情報伝達

(課題)

### 国からの情報提供が遅い

- ・国が方針等を公表する場合、事前に自治体へ情報提供がなかった。
- ・相談業務に不可欠な知見、相談、診療マニュアルの提供が遅かった。
- ・度重なる方針変更で、保健所、市町村、医療機関等の現場で混乱があった。  
例) ワクチン接種スケジュール、接種回数の変更など
- ・国担当者不在のケースが多く、内容確認に時間を要し、相談業務に支障が出た。

## 住民から都道府県への相談

(課題)

### 情報不足により相談窓口が混乱

- ・都道府県に届いていない情報が、テレビニュースで先行して報道され、住民からの相談に対応できなかった。
- ・医療機関からの問い合わせも多く、新型インフルエンザに対する正確な最新情報が不十分であった。
- ・既に相談窓口を設置し、周知していたが、国から未調整のナビダイヤルが提示された(結局運用されず、徒労に終わった。)

## 情報伝達は事前に！

(対応案)

- ①公表前に自治体に早めの情報提供  
・重要な方針決定などの場合には、自治体と事前に協議や情報提供を行う。
- ②相談業務に不可欠な知見、相談、診療マニュアルなどの迅速な提供
- ③ホットラインの構築  
・平時からの担当者間のホットラインの構築が大切
- ④都道府県からの相談、迅速な情報提供に対応するための、厚生労働省の体制の強化  
(特に初期)

(対応案)

- ①公表前に自治体に早めの情報提供
- ②医療体制の整備には、医療機関に対する、エビデンスのある最新情報の迅速な提供が大切。
- ③国においても24時間体制のコールセンターの設置、全国共通の電話番号を使用するナビダイヤルの検討

平成21年度厚生労働科学研究費補助金  
(厚生労働科学特別研究事業)

「2009年度第一四半期の新型インフルエンザ対策実  
施を踏まえた情報提供のあり方に関する研究」

研究代表者: 安井良則  
(国立感染症研究所感染症情報センター)

IDSC



## 研究の3本柱

- ハイリスク群への情報提供
- 医師の新型インフルエンザ認知実態把握
- 新型インフルエンザ発生初期の行政機関に  
おける情報発信・共有の実態と課題

IDSC



# ハイリスク群への情報提供

- 日本患者会情報センターが中心となって、ハイリスクとされている基礎疾患のある人々および妊婦が、正しい予防対策や、医療行動をとり、また不安や心配を軽減することを目的として、呼吸器疾患、糖尿病、がん、妊婦に対する疾患別の対策パンフレット作成に対する支援を行った
- 作成にあたっては、関連団体に公募を行い、共にパンフレットを作成する患者・妊婦・家族・支援者を、PIGLを基にして募った。その上で疾患ごとに患者委員、医師委員、その他コーディネーター、編集者、ライター、デザイナー等による作成グループを構成した
- 最終的に新型インフルエンザ対策のパンフレットとして「ぜんそくなどの呼吸器疾患のある人へ」、「糖尿病または血糖値が高い人へ」、「がんで治療中の人へ」、「妊娠中の人や授乳中の人へ」の4種類のパンフレットを作製し、厚生労働省のホームページ「新型インフルエンザ対策関連情報」にPDFファイルで掲載し、必要に応じ閲覧者がダウンロード、印刷できる方法をとった

IDSC



## 医師へのインタビュー(実態把握)①

医療従事者は、対策の要ともいえる医療サービスの提供を行っており、その意味では、対策の実施サイドに位置付けられるが、社会的な位置付けとしては、いうまでもなく、その多くは行政には属していない。おそらく、医療従事者は行政と国民の中間に位置付けられる、とはいえるであろう。そのようなポジションには、対策を実施している行政から、どのような情報が、どのように伝達され、それがどのように受けとられているのか、ということが、対策の推進にとってきわめて重要だと考えられる。

そこで、医療従事者の中でも、独立心が強く、個人経営者の感覚を備える開業医を中心に、新型インフルエンザ対策関連の情報伝達に関して、訪問インタビューを行った。インタビューのポイントは、今回の対策において提供された情報の①量(不足したか、十分であったか)、②質(求める内容であったか、なかったか)、③タイミング(必要なときに届いたか、遅れたか)であった。

東京都5名、横浜市3名、堺市6名、神戸市4名の計18名の医師(開業医16名、勤務医2名)を訪問し、全員に対面で直接インタビューを行った。

IDSC



## 医師へのインタビュー(結果の一部)②

- 厚生労働省からの通知は自治体や医師会を経由するので迅速な伝達手段ではない。メディアからの情報の方が早く、患者から質問されても答えられずに大変困ったという意見が多かった。また、通知文書は量が多くてわかりにくいとの指摘も多かった。
  - メーリングリストやメルマガなどによる、希望者への迅速な情報配信を検討したらどうか
- ワクチンについての情報提供は遅すぎるという意見が大半であった。この情報提供の遅さによって、厚生労働省に対する信頼感が損なわれたとの印象を持たれている。
  - 検討プロセスをより透明性の高いものにし、共有しやすいものに
- 情報伝達ではないが、たとえばワクチン接種の考え方など、厚労省の施策は当時の医療の現場の状況を知らないままに策定し、現場と乖離してしまっている印象がある
  - 医療の現場の声を集める仕組みを検討してはどうか。

IDSC



## 行政機関における情報発信・共有の実態と課題①

- ① 厚労省－自治体の連携・情報共有
- ② 自治体－医療機関の連携・情報共有
- ③ 自治体－市民の情報提供・共有
- ④ 市民情報提供受付窓口：発熱相談センター運営
- ⑤ メディア対応
- ⑥ 風評被害

上記ポイントを中心に、東京都、横浜市、神戸市の新型インフルエンザ発生初期対応を調査。各自治体での特長的な課題にも触れる。

IDSC



## 行政機関における情報発信・共有の実態と課題②

- ① 特に事例発生初期においては、「厚生労働省－自治体」間の情報発信に関する連携は適切であったとは言い難く、全くの想定外で準備できないままに午前1時に緊急記者会見をせざるを得なかった
- ④ 発熱相談センターには、不安、苦情を含めてあらゆる問い合わせが殺到し、職員のみで対応した場合には多大の労力をそちらに振り向けなければならなかった。当初議論はあったが、外注等を利用して前さばきをコールセンター化した自治体は住民からの情報の吸い上げ等に役に立った印象を持っている

IDSC

NIID  
NATIONAL INSTITUTE OF INFECTIOUS DISEASES  
KOJIMOTO



N95マスク

新型インフルエンザ発生国のメキシコから直行便が到着し、防護服姿で機内検疫の準備をする検疫官ら＝成田空港で2009年4月29日午前6時59分、手塚耕一郎撮影

IDSC

NIID  
NATIONAL INSTITUTE OF INFECTIOUS DISEASES  
KOJIMOTO

# 誹謗中傷・風評被害について

IDSC



## 背景(風評被害)

- 2009年5月に大阪においてみられた新型インフルエンザの発生は、158名の確定患者の多くが茨木市内に位置するA中学・高等学校の生徒・教職員およびその家族であった
- 新型インフルエンザの発生に関しては、連日の報道がなされ、また特に最初に患者の発生が報告された5月16日からの1週間は、行政機関や医療機関、学校教育機関をも巻き込んで大きな混乱が生じた
- このことによって、多くの患者が発生したA中学・高等学校とその関係者に対しては、実に様々な誹謗中傷がなされた

IDSC



表1. A中学校・高等学校に関する苦情、誹謗中傷、風評被害一覧

<b>[学校への電話によるもの]</b>	
・茨木市民に迷惑をかけているのが分からないのか。出て行け。	同趣旨3件
・最善の策は取ったのか A中学校・高等学校生徒を外に出すな、うつたらどうしてくれるんだ	5月17日
・インフルエンザの生徒が出た時になんで新型ウィルスと判断できなかったのか 対応が遅い	数十件
・連休前後に生徒・保護者・教職員の海外渡航者を確認していたのか	数件
・今回の件で京都に住んでいる生徒もいるのに何故京都には伝えていないのか。重大な過失だ。校長が頭を下げるだけですまない	5月17日、京都在住者
・A高校の名前をどうして公表しないのか(既にテロップ・インターネットで出ているのに隠すのか)	
・保菌者の人数を国と一緒に隠蔽しようとしているのか	
<b>[生徒等、個人およびその関係者に対して]</b>	
・制服をクリーニングに出したらA中学校?と嫌な対応をうけた	
・近所でA中学校・高等学校生徒(家族)というだけでウィルスがうつるように思われる	
・制服を着ていると攻撃を受けそうで怖い	数件
・タクシーでA中学校・高等学校にしようと乗車拒否された	5月20日
・A中学校・高等学校生徒というだけで殺人者扱いされる	
<b>[医療機関]</b>	
・A中学校・高等学校生徒の家族というだけで健康体なのに眼科に来るなといわれた	同趣旨数件
・A中学校・高等学校生徒の家族というだけでいつもの検診時間を短縮された	
・治癒証明書を貰いに行くだけで病院内に入れてもらえず、生徒本人は外で待たされた	

IDSC

A中学校・高等学校より資料提

## 誹謗中傷・風評被害の原因

大阪において新型インフルエンザ患者が多数発生した学校に対する誹謗中傷・風評被害の原因としては、新型インフルエンザに対する、実際の病態とはかけ離れた恐怖感や嫌悪感がもたらしたものであったものと推察される  
その原因としては

①感染後の致死率が高い、高病原性鳥インフルエンザH5N1が、新型インフルエンザとなった場合を想定した恐怖感を煽る情報は以前から広く国民の間に流布されており、医療関係者も含めて今回の新型インフルエンザに関しても同様のイメージを持った者が多かった

② 2009年4月下旬に確認された新型インフルエンザは、発病者の多くが軽症例であるということが、次第に明らかとなってきたが、まだ国内で多数の患者が発生する前の段階でもあり、これらの情報が積極的に広く配信され、国民の間に広く流布されるには至っていなかった

③決して意図したものではないと思われるが、水際作戦として検疫を行う職員の個人防護具(PPE)を着用した姿が繰り返し報道され、また危機管理のために国を挙げた取り組みが繰り返し報道されたが、そのことがかえって同疾患に

IDSC

NIID  
NATIONAL INSTITUTE OF INFECTION DISEASES

## 誹謗中傷・風評被害の影響

- 学校側としては、次々にかかってくる根拠のない中傷の電話に対して、学校関係者が繰り返し謝罪をしなければならなかった
- 学校再開にあたって、必要はないことを専門家からも指摘されていたにもかかわらず、「清潔な学校」であることをアピールするために校舎やバスの消毒を実施せざるをえなかった
- しかし、最も大きな影響は、生徒を含めた学校関係者の心の傷であると思われる

※もちろん、当時大阪府内では、他に患者発生した学校においても地域での中傷等があり、関係者は対応に苦慮していた

IDSC



## 感染症情報センター大阪疫学調査チームとして行ったこと

- ① 調査を終えて帰京した2009年5月25日直後より、国立感染症研究所内で実施されていたメディア意見交換会や、厚生労働省内での記者会見の席上で、マスコミ関係者に対して新型インフルエンザに関連した誹謗中傷・風評被害を今すぐなくすために協力して欲しいと呼びかけを行った
- ② A中学校・高等学校の校長の許可を得た上で、同校が再開された6月1日に学校に行き、全校生徒および学校関係者の前で講演を行い、調査への協力に感謝すると共に、学校関係者は全く非難されるようなことはしていないこと、今後とも胸を張って学校生活を送って欲しいというメッセージをお伝えした

IDSC



# 誹謗中傷・風評被害について

- 未知なるものへの恐怖感は誰もが持っているものであり、特に新たな感染症の発生と侵入という事態に対して国民の多くが恐怖感や嫌悪感を持つに至ったことは当然であると思われる
- 健康被害を最小限にするために、広く危機意識を高めるために様々な情報が発信・配信されたことは決して誤っているものとは思えない
- では何故、新しい未知な感染症に対する恐怖感・嫌悪感からくるストレスが我が国では発病者とその関係者にぶつけられるのか？
- 何故、初期に患者が発生した生徒の学校長が皆謝罪をするのが当たり前となり、学校自体が非難の対象となったのか？
- 現状のままでは、今後とも同じことが繰り返され、新たな感染症が国内に侵入した場合、正直に報告することがためられることが続いていくものと危惧される

IDSC

 NIID  
NATIONAL INSTITUTE OF  
INFECTIOUS DISEASES

## 新型インフルエンザの広報（情報提供）やメディアの報道について

NPO 法人 環境汚染等から呼吸器病患者を守る会（エパレク）

事務局長 矢内純子



### NPO 法人エパレクについて

エパレクは主にぜんそくや COPD など慢性の呼吸器病患者、アレルギー患者への支援活動をしている団体です。病気についてのテキストの作成、先輩患者による後輩患者への支援をする学習会、またそれらの病気について患者だけでなく一般の市民への啓蒙活動として年一回ずつの「講演会」「大相談会」、禁煙活動なども随時行っています。 <http://eparec.com>

### 2. 患者の立場から、広報や報道について

<良かったと思う点>

厚生労働省の対策は、先手を打つことで流行を最小限にできたのではないかと。

厚生労働省からの情報の提供が早かった。

医療へのフリーアクセスや抗ウイルス薬の供給体制。

朝日新聞「新型インフルどう対応」の連載はわかりやすかった。

<問題があったと思う点>

国の対策の目的が十分に伝わってこなかった。

情報が断片的で、「実際にどうすべきなのか」などが理解しにくかった。

作成したマニュアルの目的が「啓蒙」なのか「とっさに役立つ情報」なのか十分絞り込めていなかった。

ワクチン情報が交錯、過熱していた。

### 3. 一般の人の声

他国と比べて日本の医療水準が高いことが感染を食い止めたと思う。

日頃の生活習慣が大事だとわかった。（手洗い、マスク、健康への関心）

健康に自信があるので、報道自体にあまり興味がなかった。

輸入ワクチンはどうなったのか？余ったワクチンはどうするのか？

季節インフルはこれからも流行するのか？

### 4. 患者会としての対策

例年 11 月に開催するセミナーの時期を 1 月にずらした。

一昨年秋より、「トリインフルエンザ」対策として、学習をしていた。

春より、「新型インフルエンザ」について、毎月の学習と広報誌での啓蒙をした。