

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

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 冨尾 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.

本文書に関するお問い合わせ:

国立感染症研究所・サル痘対応 Com チーム<mediampx@nih.go.jp>

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} (リスコミ&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。このリスコミ&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、リスコミ&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。リスコミ&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、リスコミ&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します。

*1~3 用語解説(p.15)をご覧ください。

目次

はじめに

I. リスクコミュニケーション^{リスコミ}&コミュニティエンゲージメント^{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
- ii. 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
- 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
- iv. 人々にパンデミック疲れがあるため

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
効果的なリスコミ 10 のヒント
 - ② ソーシャルリスニング
 - ③ ステイグマ低減
- ii. コミュニティエンゲージメント(CE)の公衆衛生活動
コミュニティとの協働の例
現時点で優先すべき対象者とその根拠

III. 流行状況に合わせたメディア対応

- i. 今、確認・把握しておきたいこと

用語解説

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、スティ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で、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な中で、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。下記の表に例示した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と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かもしれません。そのため、パンデミック疲れに配慮したリスクコミ&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、スティ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ンネル(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は、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る、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、丁寧に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、バイセクシャル、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避ける一方で、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しての、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">➤ 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。➤ LGBTQIA+の健康に取り組む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。➤ 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。➤ 性の健康に取り組む他の組織にも、連絡を取る必要があるだろう。

(2) 性産業従事者

キーメッセージ	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"> ➤ 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。 ➤ 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。 ➤ 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。 ➤ 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。
サポート情報	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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。 ➤ 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、①従事者や相談者への健康情報の提供、②従事者のリスク認識、懸念、噂や誤解の把握、③作成したメッセージの試行に取り組むべきである。 ➤ 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よう。

(3) 医療従事者

キーメッセージ	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"> ➤ スティグマは医療へのアクセスを低める。 ➤ スティグマは予防行動のモチベーションを阻害する。
サポート情報	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 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。 ➤ 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。

(4) 免疫不全者、妊婦、小児

免疫不全者、妊婦、小児	
キーメッセージ	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
サブメッセージ	<ul style="list-style-type: none">➤ 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。➤ 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]。
サポート情報	<ul style="list-style-type: none">➤ 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。➤ 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。

コミュニティ向け情報

コミュニティの方向けに広報資材を用意しています。

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.go.jp>」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・都道府県からのみ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ご確認ください。

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」](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html)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/kekkaku-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(セクシャルヘルス、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ーナー
- ワンヘルス、セクシュアルヘルスなど、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・チャンネルは何があるか

- 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サイト
 - ② 地方自治体や保健所のウェブサイト
 - 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サイトや店内ポスター、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

3. メッセージを作成する

- 基本的なメッセージの例

- ・サル痘はサル痘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>)

- スティグマ低減のために

- ・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はありますが、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。

キーメッセージは、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、ポスターにぎっ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、理解しづらいことがあります。(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、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す思想と技術です[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*

レズビアン・ゲイ・バイセクシュアル・トランスジェンダー(LGBT)文化を讃え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: Social stigma associated with COVID-19 (who.int)
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. "Principles of Community Engagement: First Edition." Centers for Disease Control and Prevention: CDC/ATSDR Committee on Community Engagement, 1997.