

## リスクコミュニケーションとは？

「リスクのより適切なマネジメントのために、社会の各層が対話・共考・協働を通じて、多様な情報及び見方の共有を図る活動」（文部科学省,2014）

#「広報（＝リスク情報発信）」も大事だがそれはリスコミの一部！

### リスコミで広く意見を聴くための手法：

1. アンケート調査：○多くの回答を収集可能。△質問は問う側に依存。
2. SNSなどのソーシャルヒアリング：○多様な市民の声が集積される。  
△場の影響を受ける／大きい声が目立つ／他メディアの影響も大
3. 市民対話：○市民の「生の声」を聴ける（本音／建前） △手間と時間がかかる  
#各国で様々な手法が考案・実施されている  
例1：“社会のミニチュア”となる市民を集めた徹底的な議論と投票（300人,三日間）  
例2：専門家が作成した複数の社会選択シナリオの長短所に対して意見と共に投票

📍今回は2020年～これまで30回以上にわたって開催してきたノウハウを踏まえ、3日間合計9時間にわたり対話を実施（述べ参加人数35名）。

📍「専門家による現状の整理と解説」を皮切りに：(1)これまでの対応で良かった・維持されるべきこと, (2)良くなかった・変更すべきこと, (3)よくわからないこと, (4)期待, 懸念 などについて議論。

📍以下では、集まった膨大な意見を整理して報告。

これらに対しリスク評価者・管理者が「応答する」ことが大切！  
→社会の各層による「対話・共考」の開始→「協働」への接続。

# 新型コロナウイルスへの対応 に関するこれまでとこれから 市民的論点の俯瞰

## これからの社会

コロナとの共存を前提に、経済活動と感染対策が調和しつつ、新たなパンデミックへ対応できる社会へ

コロナとの共存  
経済活動と感染対策の調和  
新たなパンデミックへの対応

## 情報共有

今後の見通しを持ち、流行の状況を適切に把握するための情報をプッシュ型とプル型の組み合わせで

情報共有  
誤った情報  
陰謀論  
信頼できる専門家

専門家と行政  
今後の見通し  
流行の状況  
アプリ・オンラインシステム

## 感染拡大防止

ワクチンや検査など、うまくいっている施策を維持しつつ、感染状況に応じて求められる変化を具体的に、はっきりと

意識変容  
緊急事態宣言・まん延防止措置等重点措置  
DX  
三密回避  
リモートワーク  
学校

公共施設  
飲食店  
病院（入院時の面談）  
日常のコミュニケーション  
移動制限  
自粛要請

強制力  
感染対策  
マスク  
アルコール消毒  
感染予防用品  
ワクチン

体温測定  
検査  
検査キット  
水際対策  
相談・対応機関

## 感染者対応

感染者や濃厚接触者が取るべき行動を、改めて、わかりやすく伝え、医療サービスの安定供給を

感染時の対応  
感染者支援  
濃厚接触者  
医療  
治療薬  
後遺症

## 経済対策・支援

必要なところに、必要なだけ、公平で公正な対策・支援を

給付金・助成金  
個人事業主・中小企業への助成  
メーカーへの助成  
医療機関への助成  
研究開発への助成  
旅行支援

経済対策  
公平性・公正性

# 市民的論点の整理をもとにした、応答すべき疑問の例：

コロナとの共存を前提に、経済活動と感染対策が調和しつつ、新たなパンデミックへ対応できる社会へ



コロナと共存し調和する社会を目指して欲しいが…

- うまくいっている仕組みは当面維持して欲しい。
- これからの制度の中で、新たなパンデミックに対応できる柔軟性はどうか残すのですか？

ワクチンや検査など、うまくいっている施策を維持しつつ、感染状況に応じて求められる変化を具体的に、はっきりと



市民は、どうやったら状況を把握し今後を見通せる？

- 「今から」状況にキャッチアップするためにはどうしたら良いのでしょうか？  
←蓄積・複雑化した情報の再整理？

今後の見通しを持ち、流行の状況を適切に把握するための情報をプッシュ型とプル型の組み合わせで



- ポスティングや自治体報など古いメディアも引き続き現状整理に活用して欲しい。  
←現状把握のための「ひな形」「ハブ」の再整備？

感染者や濃厚接触者が取るべき行動を、改めて、わかりやすく伝え、医療サービスの安定供給を



社会を立て直すための「公平で公正な支援」にはどう取り組むの？

- 声を上げられない人、あげる機会の無い人、代弁者のいない（いなかった）人たちを見いだし、サポートを促す仕組み作りをするのは誰？

必要なところに、必要なだけ、公平で公正な対策・支援を



# 新型コロナウイルス感染症

## への対応に関する

これまでとこれから

進行スライド

さくり

第3回  
2023年1月15日

田中幹人（早稲田大学・ウィスコンシン大学） 奈良由美子（放送大学） 科学コミュニケーション研究所（さくり）

協力 JST-RISTEX研究開発プロジェクト「現代メディア空間におけるELSI構築と専門知の介入」（代表：田中幹人）

スーパーバイズ

田中幹人（早稲田大学・ウィスコンシン大学）

ファシリテーション

田原敬一郎（さくり）

オペレーション

レポーティング

宇津木 聡史（さくり）

ディレクション

白根 純人（さくり）

スタッフ

さくり

・テーマ 「新型コロナウイルス感染症への対応に関するこれまでとこれから」

・目的 専門家からの情報共有を受け、参加者同士、専門家との対話を通じて、テーマに関する問題の構造を明らかにすること。

・主催 科学コミュニケーション研究所 さくり

・協力 JST-RISTEX研究開発プロジェクト「現代メディア空間におけるELSI構築と専門知の介入」（代表：田中幹人）

・参加者 一般市民（知識、経験不問） 8名程度（公募）

・参加方法 Zoomミーティング

・謝金 10000円（税込） 翌月10日指定口座に振込

・対話結果の利用方法

- 1 対話結果は、参加者個人が特定できる情報を一切除外して報告書などとしてまとめ、一般に公開することがあります。
- 2 映像、音声、文字起こしなどの記録は、科学コミュニケーション研究所の関係者（守秘義務を負う者）を除いて開示しません。
- 3 参加者は、対話の内容、とくに他の参加者の個人情報に関わることについて、口頭、SNSを含め、第三者へ開示することはできません。（イベントの概要、参加した事実は、除く。）

## 対話の概要

さくり

- ・ スタッフの紹介
- ・ 対話の概要
- ・ 全体の流れ
- ・ Zoomの操作方法
- ・ テクニカル・サポート
- ・ 注意事項
- ・ 対話のルール
- ・ 自己紹介
- ・ 情報共有
- ・ 対話

## 全体の流れ

さくり

ユーザーが操作する機能

1 オーディオ

2 ビデオ

3 チャット

その他の操作は、画面に表示されるメッセージに従ってください。

## Zoomの操作方法



さくり



## パソコンの場合 「チャット」の開き方

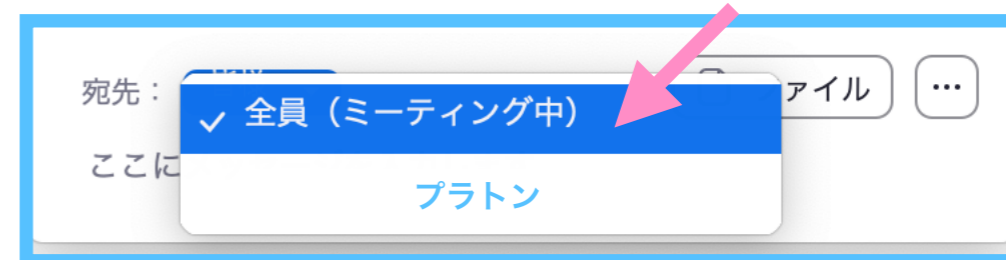
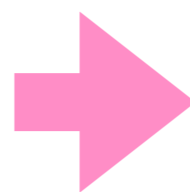
- 1 操作パネルに「チャット」メニューが表示されている例



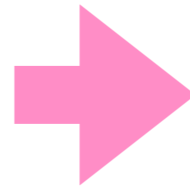
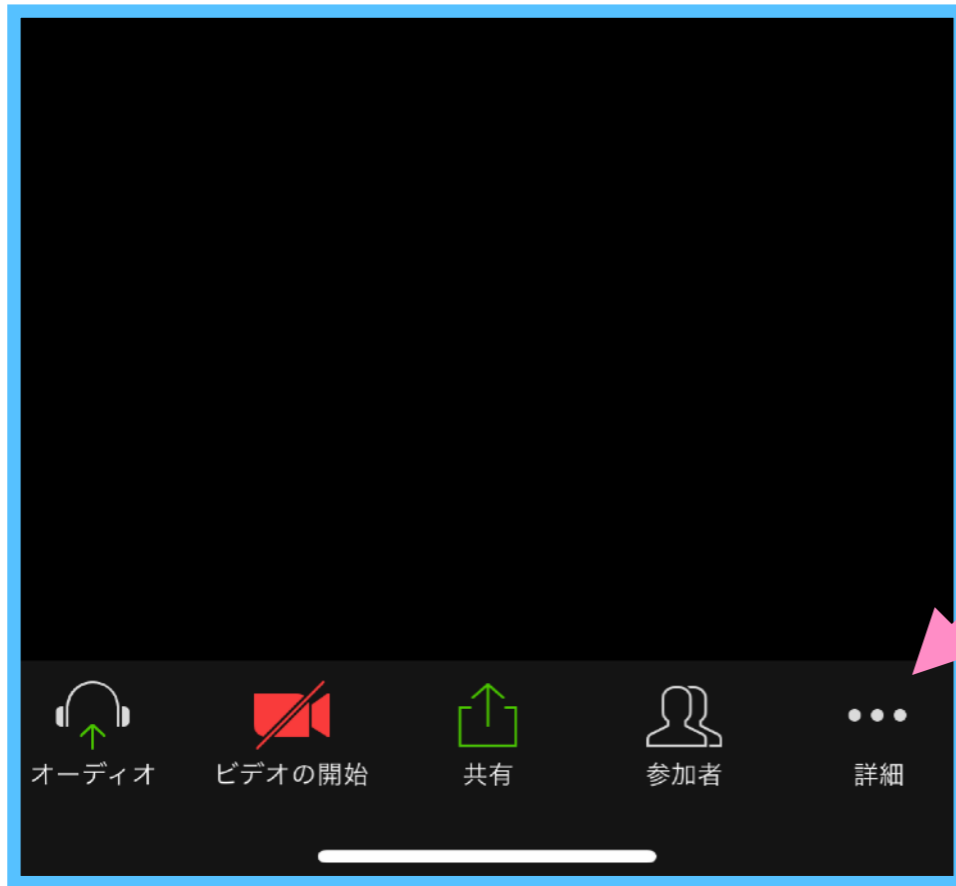
- 2 操作パネルに「チャット」メニューが表示されていない例



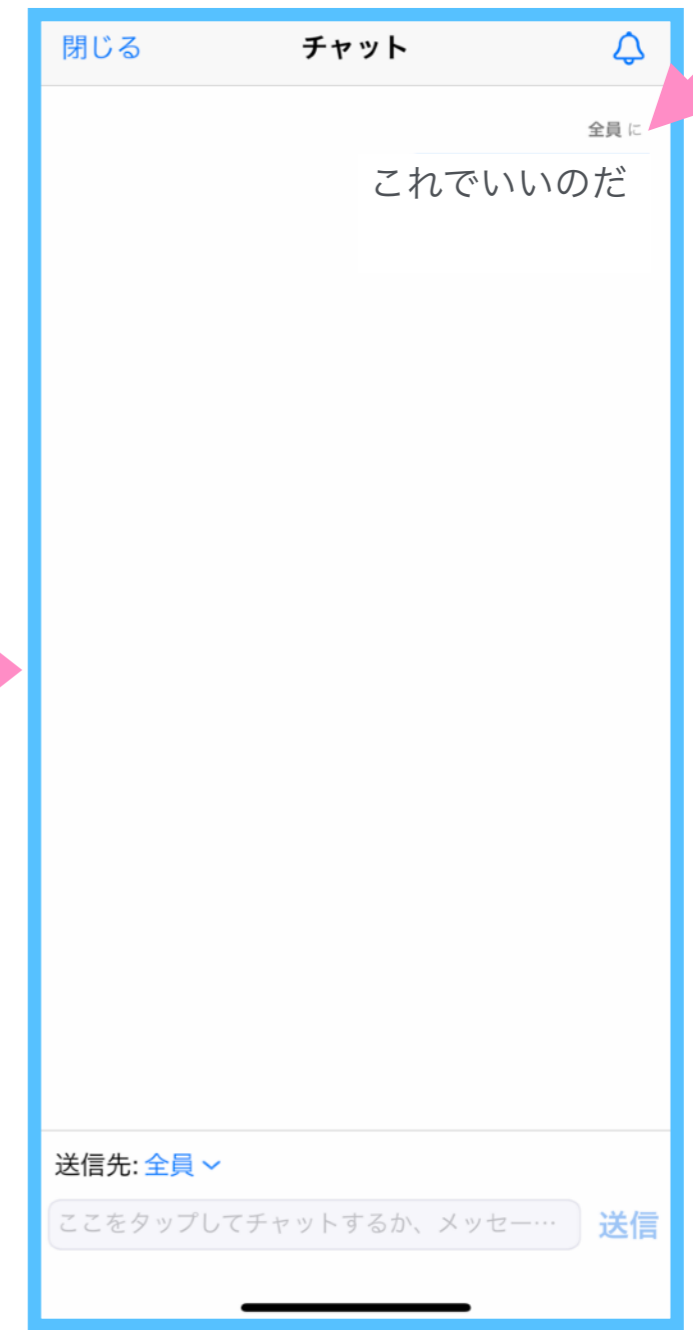
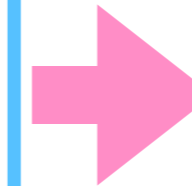
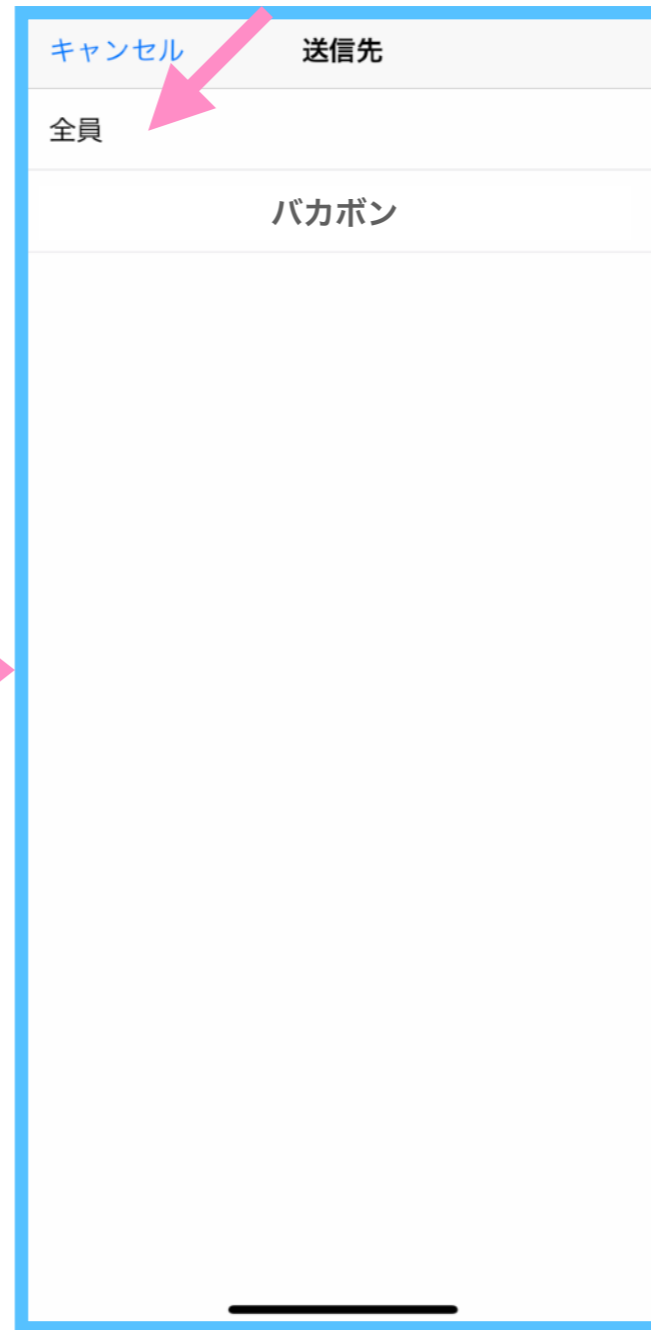
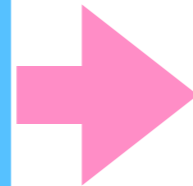
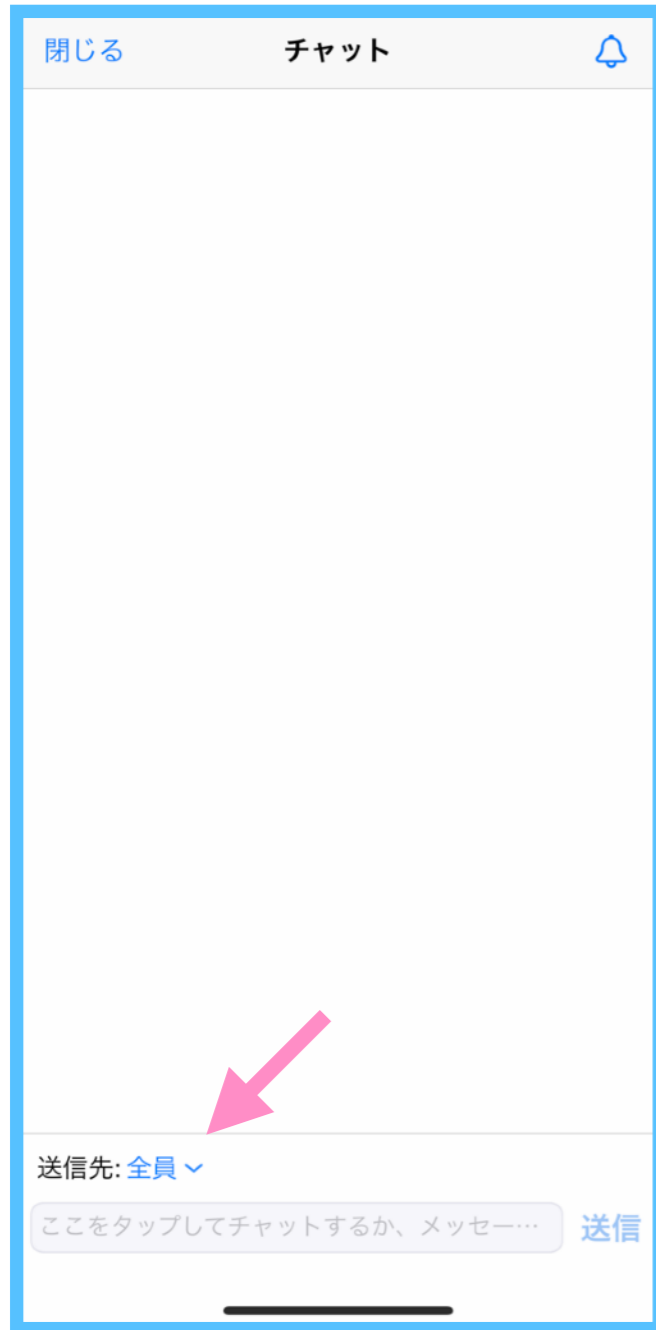
# パソコンの場合 全員宛メッセージの送り方



# スマートフォンの場合 「チャットの開き方」



# スマートフォンの場合 全員宛メッセージの送り方



Zoomの技術的な支援が必要な場合は、

さくりZoomサポート

[zoom@scri.co.jp](mailto:zoom@scri.co.jp)

までご連絡ください。

システムトラブルにより、Zoomの回線が切断されてしまった場合、画面がフリーズしてしまった場合は、ログインし直してください。

万が一システムが復旧しない場合は、次のサイトで、対応方法についてご連絡いたします。

さくりホームページ

[www.scri.co.jp](http://www.scri.co.jp)

テクニカルサポート

さくり

- ・マイクやカメラを通じて、プライベートな情報が共有されないようご注意ください。
- ・飲食やキーボードに入力、来客など、止むを得ず雑音が生じる場合は、マイクをミュートにしてください。
- ・このワークショップの映像、音声、チャットの記録は、主催者によって記録されます。
- ・チャットは一度送信すると削除できません。送信前に内容をよくご確認ください。
- ・ワークショップの進行、内容に関することは、ファシリテーターに質問するか、チャットで質問してください。

## 注意事項

さくり

## 対話のルール

- ・一人ひとりの考え、想いを大切にする。
- ・おたがいの違いや多様性から学び合う。
- ・全員が話せるチャンスをつくる。
- ・いつも考えていることにとどまらず、  
その場で感じたこと、  
話し合いの中で生まれたアイデアを大切にする。
- ・フラットな関係で話し合うために、  
おたがいを「さん」づけで呼ぶ。

さくり

## 自己紹介

ファシリテーターに指名されたら、

- 1 おなまえ
- 2 お住まい、おしごと（話せる範囲で）
- 3 好きな鍋料理は？

を30秒以内にお話してください。

お話が終わったら、**親しみを込めて拍手**しましょう。

さくり



情報共有

質疑応答

休憩

ワーク1 よかったことのうち、これからも維持すべき点

ワーク2 よくなかったため／状況の変化により変更すべき点

ワーク3 よくわからない点（疑問点）

休憩

専門家からの応答

ワーク4 期待される点・懸念される点

プログラム

さくり

さくり

対話のための情報共有資料  
2023年 1月

# 新型コロナウイルス感染症

## への対応に関する

## これまでとこれから

法的位置づけの手前で  
考える 社会のかたち

田中幹人（早稲田大学・ウィスコンシン大学） 奈良由美子（放送大学） 科学コミュニケーション研究所（さくり）

協力 JST-RISTEX研究開発プロジェクト「現代メディア空間におけるELSI構築と専門知の介入」（代表：田中幹人）

## 日本のパンデミック対策 の特徴

・ SARS（2003年）、MERS（2015年）の大流行を経験した他国に比べ、国内の感染例が報告されなかった日本は感染症対策が遅れていた。

・ メキシコで豚由来の新型インフルエンザ（H1N1）が流行した際（2009年）、厚労省の対策会議は、

- ① 検査体制の拡充
- ② 保健所の強化
- ③ 国と専門家の役割分担
- ④ リスク・コミュニケーションの充実等

を提言したが、今回のコロナ対策に活かすことができなかった。



出典：尾身 茂（2023）「新型コロナウイルス これまでとこれから」（學士會会報 No.958(2023-1)）

### A 封じ込め (Containment)

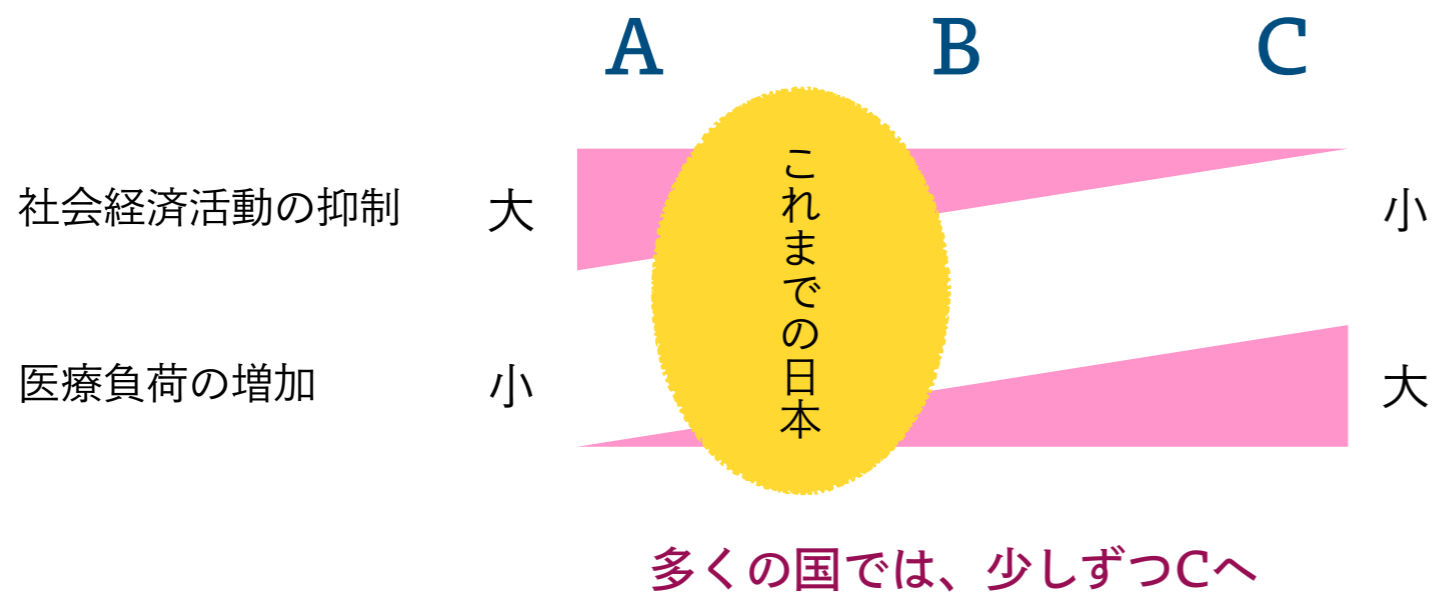
徹底的に封じ込めて感染者をゼロにする。代表例は中国。オミクロン株については最早不可能。

### B 感染抑制 (Suppression)

感染者数を抑制し、死者を一定数以下に留める。

### C 被害抑制 (Mitigation)

感染者数の増加を許容し、重症者への対応に注力。代表例はスウェーデン。



## 日本のパンデミック対策 の特徴



出典：尾身 茂 (2023) 「新型コロナウイルス これまでとこれから」 (學士會会報 No.958(2023-1))

市民、保健医療関係者、国・自治体など社会全体の努力



人口100万人あたりの新型コロナウイルス感染症による死亡者数は諸外国と比べ比較的低く抑えられた。

社会・経済・生活・教育などへの副次的な負の影響も明らかに。

## 日本のパンデミック対策 の特徴

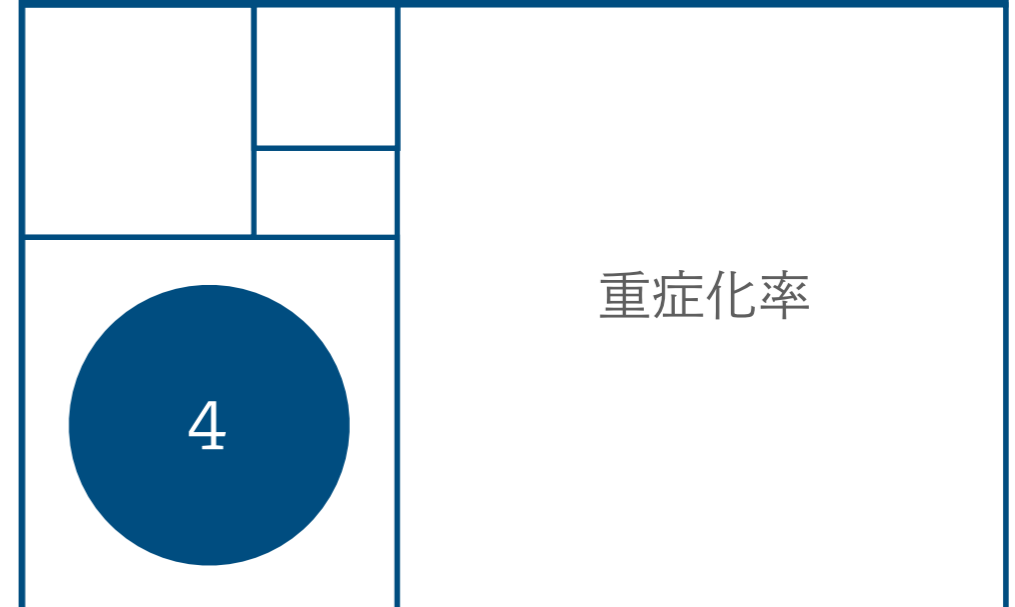


# 新型コロナウイルス感染症 の現在

- ・ オミクロン株が流行の主体となった
- ・ 多くの人々がワクチンあるいは自然感染による免疫を獲得したこと等



発生当初に比べて重症化率は低下



# 新型コロナウイルス感染症 の現在

- ・ 伝播力は季節性インフルエンザウイルスよりもはるかに高い
- ・ 亜系統の出現により、現在も伝播性が上昇し続けている



## 新型コロナウイルス感染症 の現在

・社会活動が再開され、接触の機会が増えたこともあり、感染者が増加



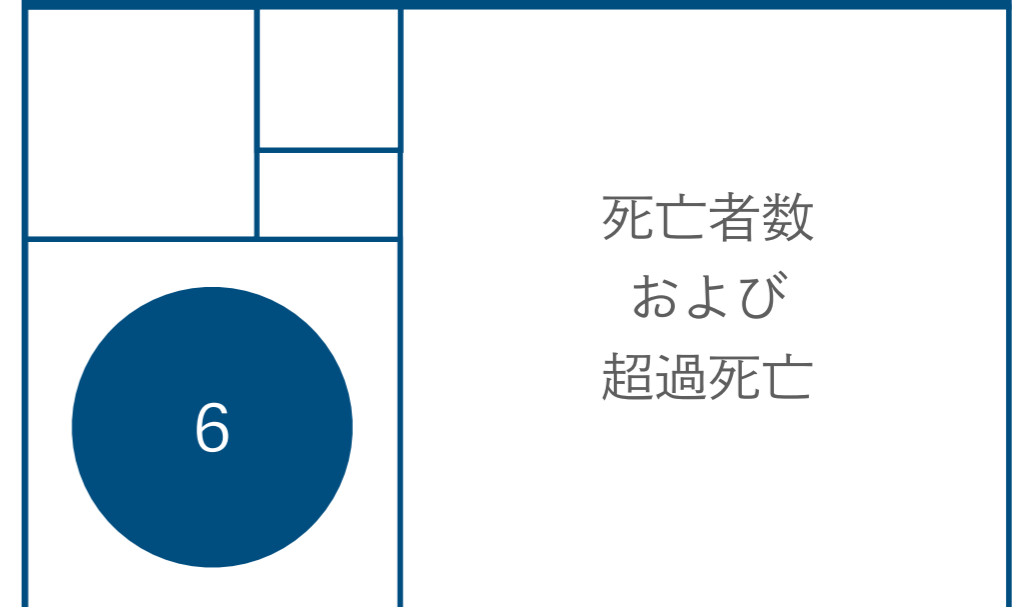
それに応じて死亡者数も増加

・新型コロナウイルス感染症パンデミック以前のインフルエンザによる死亡者数＝年間3,000人程度

・発生届に基づくCOVID-19の死亡者＝2022年ですでに36,000人以上

・2021年以降、日本でも季節性インフルエンザが流行した年よりも多くの超過死亡が確認（特に2022年には多くの超過死亡）

・諸外国でもオミクロン株に移行してからも超過死亡が報告



超過死亡・・・予測される死亡者数と比較した場合の、増加分の死亡者数。感染症の流行時に算出されるものは、その感染症が社会に及ぼす影響の大きさを見る指標の一つとなる。（デジタル大辞泉）



# 新型コロナウイルス感染症 の現在

- ・新型コロナウイルス感染症の感染者数の増大



新型コロナウイルス感染症以外の疾患に対する迅速な救急搬送  
も含め、一般医療にも影響



一般医療への影響

## 新型コロナウイルス感染症 の現在

- ・インフルエンザの流行は季節性があり、予測範囲内の規模におさまることが期待
- ・COVID-19は季節を問わず流行が起きており、流行の時期や規模を予測することは困難
- ・今後は、病原性、伝播性、免疫逃避性の増加のある新たな変異株の出現の可能性



## 新型コロナウイルス感染症 の現在

- ・ ワクチン接種や自然感染による免疫も時間とともに減弱
- ・ 免疫を回避する変異株も出現
- ・ イングランドでの献血者での検討では、80%以上の方がすでに感染を経験したことが示されているが、流行はいまだに発生
- ・ 日本の献血者の検討では感染を経験した人の割合はイングランドの約1/3
- ・ ワクチン接種率も世界的にみれば高い水準にあるが、接種回数が増えるにしたがって低下



## 新型コロナウイルス感染症 の現在

- ・複数の治療薬については一定程度普及
- ・一部の経口薬は市場流通

・医療機関における抗ウイルス薬の投与にあたっては、併用禁忌薬の確認や同意書の取得など、煩雑な手続きを要するものも多く、簡便に投与できる状況とはなっていない

10

治療薬

オミクロン株は重症化率は低くても、極めて高い伝播性を有する。

→ 感染者数の急増や高いピークによって適切な医療の提供を継続できなくなる恐れがある。

→ 市民、医療機関・高齢者施設、政府・自治体は、オミクロン株のリスクに見合った対応策の継続が求められる。

### 5つのポイント

- ① COVID-19か否かに関わらず、重症者や死亡リスクの高い高齢者、基礎疾患のある患者への必要な医療・ケア・生活支援を提供することを最優先すること。
- ② 感染者は、自身の健康状態に注意を払い、他者へ感染させない行動をとること。
- ③ 感染リスクの高い機会があった人は、感染の可能性を考慮し、自身の健康状態に注意を払い、他者へ感染させない行動をとること。
- ④ 市民は、流行状況と場面に応じた感染対策行動をとること。
- ⑤ 病原性が高まる新たな変異株の出現や感染者の激増などにより医療に深刻な影響が生じる恐れがある場合には、接触機会を減少させる対策が必要になることもありえること。

## 新型コロナウイルス感染症の 特徴に合わせた対策

11

オミクロン株の  
リスクに合わせて

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の分類  
 = 「新型インフルエンザ等感染症」  
 (メディアなどでは「2類相当」と表現される)

| 分類                    |                         | 濃厚接触者の<br>外出自粛<br>の要請 | 入院勧告・<br>措置 | 就業制限 | 無症状者へ<br>の適用 | 医療機関 | 全額公費<br>負担 |
|-----------------------|-------------------------|-----------------------|-------------|------|--------------|------|------------|
| 新型インフ<br>ルエンザ等<br>感染症 | 新型コロナウイルス感染症な<br>ど      | ○                     | ○           | ○    | ○            | 指定   | ○          |
| 1類                    | エボラ出血<br>熱・ペストな<br>ど    | ×                     | ○           | ○    | ○            | 指定   | ○          |
| 2類                    | 結核・SARSな<br>ど           | ×                     | ○           | ○    | ×            | 指定   | ○          |
| 3類                    | コレラ・腸チ<br>フスなど          | ×                     | ×           | ○    | ×            | 一般   | ×          |
| 4類                    | サル痘・黄<br>熱・狂犬病な<br>ど    | ×                     | ×           | ×    | ×            | 一般   | ×          |
| 5類                    | 季節性インフ<br>ルエンザ・梅<br>毒など | ×                     | ×           | ×    | ×            | 一般   | ×          |

## 新型コロナウイルス感染症 の法的位置付け



現在、「新型コロナウイルス感染症に関する対策」と「医療の状況」と「社会・経済・生活・教育の回復」の調和を図るために、法的な位置付けをめぐって議論が行われている。

重症化率、死亡率が低下など→一部の医療機関の負担軽減、財政支出の抑制、社会活動の活性化のため、季節性インフルエンザと同じ、**5類**に変更

伝播力が高く、死者数は増加、感染予測の困難さ、変異株出現の可能性など→対策を維持するため、当面**現在の分類**を維持

新型コロナウイルス感染症は、他の感染症と異なる性質を有するため、既存の類型に当てはめることは難しいため、**新たな類型**を新設

社会的インパクトと今後の流行の不確実性のリスクを踏まえ、必要な準備をすすめるながら**段階的に**移行

## 新型コロナウイルス感染症 の法的位置付け

13

変更をめぐる議論

- 入院措置がなくなる。
- 新型コロナ対応として病床確保や入院調整を行政が行ってきたが、法に基づく入院勧告が無くなることに伴い、当該措置がなくなる可能性がある。
- 治療費を公費負担する根拠がなくなる。

## 考察1

### 感染症法に基づく入院措置 がなくなることによる影響





## 考察2

### 感染症法に基づく感染者の

### 自宅・ホテル待機が

### なくなることによる影響

- 法に基づいて自宅、ホテル待機による行動制限が行われなくなる。
- 自宅外にホテル等の待機する場所が確保されなくなる。
- 自宅やホテルでの待機においては、急激な病状悪化時の早期医療対応が可能な体制が行政によって提供されてきたが、当該措置がなくなる可能性がある。
- ホテル療養に準じて確保してきた医療型ホテル療養、宿泊可能な酸素ステーション、高齢者療養施設等が維持できない可能性がある。

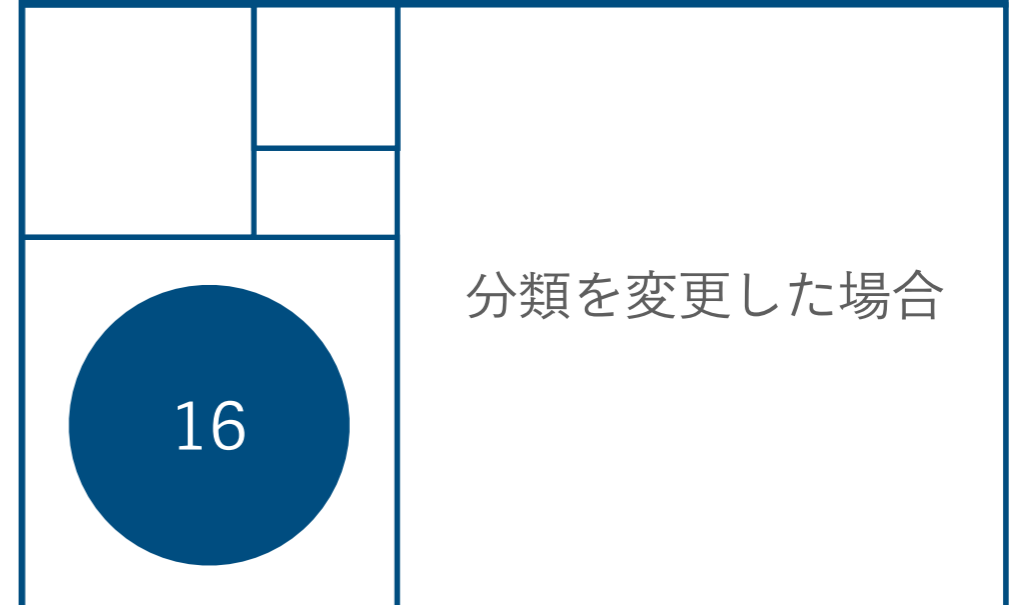
15

分類を変更した場合

### 考察3

## 感染症法に基づく濃厚接触者 に対する措置が なくなることによる影響

- 濃厚接触者に対して感染拡大防止のための法に基づいた行動制限が行われなくなる。



## 考察4

### 特措法の対象とならなく

### なることによる影響

- 新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）に基づき都道府県知事が行っていた感染対策実施に関する呼びかけの法的根拠が失われる。
- 対策本部が廃止される。
- 臨時の医療施設の設置根拠がなくなる。
- 特措法に関係するその他の懸念
  - 感染拡大時における国民や事業者に対する経済的支援策は実施されなくなる。
  - 無症状者に対する無料検査が縮小廃止される。

17

分類を変更した場合

## 考察5

### 新型コロナワクチン接種 に関する影響

- ワクチンに関する諸対策が縮小される可能性がある。



18

分類を変更した場合

・新型コロナウイルス感染症の流行は、従来の感染症法や新型インフルエンザ等特別措置法で想定されていた状況とは異なっている。

・その社会的インパクトと今後の流行の不確実性のリスクを踏まえた対策が必要である。

・特に、新型コロナウイルス感染症の有無に関わらず適正な医療を提供し続けることが今後も重要課題である。

・一方、ワクチン接種が進み、感染対策が市民に浸透する中、社会的な制限はリスクに見合った最小限のものとして、社会・教育・経済等の活動を回復させていくことが求められている。

・今後の法的位置付けや対策については、見通しを示しつつ、必要な準備をすすめながら段階的に移行していくことが求められる。

## まとめ

19

これからの対応

- 1 発生状況やリスクについて、状況を共有し、リスクと対策について、市民が納得感を得られる施策を行うこと。
- 2 感染者・感染リスクの高い機会があった人が他人にうつさない行動が重要であり、その規範を何らかの形で維持し、そのための行動を促していくことが必要であること。
- 3 医療機関の診療体制を確保し、逼迫時の調整機能を何らかの形で維持すること、そのために感染対策に必要な財政措置が行われること。
- 4 流行状況の変化に応じ必要な予防接種が実施できる体制を確保すること。
- 5 新型コロナ治療薬などの公費支援が終了することで、他の疾患と比較したときに市民に過剰な費用負担とならないような治療の安定的提供を行うこと。
- 6 効果的な変異株のモニタリング体制や、サーベイランス方法の変更に伴う感染者数の推計などを構築すること。
- 7 新たな変異株の出現等により医療に深刻な影響が生じるおそれがある場合には接触機会を減少させる対策を考慮すること。

法的な位置付けに関わらず、  
必要なこと



これからの新型コロナウイルス感染症対策を考える上で、重要な市民的論点を明らかにするため、これまで行政が行なってきた対応について振り返り、これからの社会を思い描いて、

- 1 よかったことのうち、これからも維持すべき点
- 2 よくなかったため／状況の変化により、変更すべき点
- 3 よくわからない点（疑問点）
- 4 これからの対応に期待する点・懸念される点

について、参加者のみなさんや専門家と話し合っていたいただきたいと思います。

## 本日、話し合いたいこと

21

法的位置づけの手前で  
考える 社会のかたち

## 質疑応答

お話の内容について、よくわからなかったこと、もっと詳しく知りたいことはありますか？

もしあれば、チャットボックスに記入してください。

\* ご意見やご感想はこの次のワークで伺いますので、ここでは、話題提供の内容に関する質問だけをお書きください。

さくり

記入時間  
3 min



休憩

\*\*時\*\*分に再開します。

5 min

さくり

これまで日本国内で行政が行なってきた新型コロナウイルス感染症への対応について、

よかったことのうち、**これからも維持すべき点**はどこですか？

あなた自身のことでも、周りで言われていることでも構いません。

**3つ以上**チャットボックスに記入してください。

## ワーク 1

よかったことのうち、**これ**  
**からも維持すべき点**  
はどこですか？



記入時間  
3 min

# チャットボックスでの改行 Windows : Shift + Enter / Mac : Control + Return

## ワーク 2

よくなかったため／状況の変化により  
変更すべき点はどこですか？

これまで日本国内で行政が行なってきた新型コロナウイルス感染症への対応について、

よくなかったため／状況の変化により変更すべき点はどこですか？

あなた自身のことでも、周りで言われていることでも構いません。

3つ以上チャットボックスに記入してください。

さくり

記入時間  
3 min

#チャットボックスでの改行 Windows : Shift + Enter / Mac : Control + Return

これまで日本国内で行政が行なってきた新型コロナウイルス感染症への対応について、

よくわからない点（疑問点）はどこですか？

あなた自身のことでも、周りで言われていることでも構いません。

3つ以上チャットボックスに記入してください。

## ワーク 3

よくわからない点（疑問点）

はどこですか？

さくり

記入時間  
3 min

# チャットボックスでの改行 Windows : Shift + Enter / Mac : Control + Return

休憩

\*\*時\*\*分に再開します。

5 min

さくり

## 専門家からの応答

専門家のみなさんは、参加者のみなさんの対話を聞かれてどう思われましたか？率直な感想、ご意見をお話してください。

また、参加者のみなさんに聞いてみたいことがありましたら、ご質問ください。



さくり

専門家⇔参加者

# チャットボックスでの改行 Windows : Shift + Enter / Mac : Control + Return

これから行政が行う新型コロナウイルス感染症への対応について、

期待する点・懸念される点はどこですか？

あなた自身のことでも、周りで言われていることでも構いません。

3つ以上チャットボックスに記入してください。

お話が終わったら、**ねぎらいを込めて拍手**しましょう。

## ワーク4

期待する点・懸念される点  
はどこですか？

記入時間  
3 min

さくり

#チャットボックスでの改行 Windows : Shift + Enter / Mac : Control + Return

## 事務連絡

- 1 お送りするURLを開いて、本日の調査に関する  
**アンケート**にご回答ください。
- 2 本日初めて参加された方は、あわせて、  
**振込先の情報**を登録してください。

さくり



つぎの一步を **ごいっしょ** に。

ありがとうございました

適宜、ご退出ください



手を振ってお別れ