

表 3.2 リスクコミュニケーションの原則

受け手を知る
専門家を活用する
コミュニケーションの専門能力の養成
信頼性の高い情報を提供する
責任を分担する
科学的検討と価値判断を区別する
透明性を確保する
リスクについて考慮する

表 3.3 日常的な状況における食品安全のリスクコミュニケーションの戦略

一般的な原則	<ul style="list-style-type: none"> <li>*問題になる以前に健康影響について予測する</li> <li>*公衆の有害性認知、知識、リスク対応行動に配慮する</li> <li>*聞き手の動機や関心を理解し、応える</li> <li>*広報手段を分析し、適切な情報提供を図る</li> </ul>
会合の準備	<ul style="list-style-type: none"> <li>*リスクの推測手法、測定および個人レベルのリスク回避手段について説明する</li> <li>*公衆の価値認識に対応する</li> <li>*統計的な数字でなく人を中心をおき、関心を持ちやすい内容を準備</li> <li>*するメディアが関心を持ち報道しやすいメッセージを準備する</li> </ul>
広報	<ul style="list-style-type: none"> <li>*可能であればマスメディアを活用し、例えば消費者が関心を持つオピニオンリーダーを含む会合などに出る</li> <li>*常にコミュニケーションの窓口を用意しておき、公衆が自らの価値観に基づいて利害を判断できるように支援する</li> <li>*専門家から素人への技術的情報の提供のような一方的な情報提供に終始せず、公衆も専門家に意見を提案できるように双方向性を確保する</li> <li>*日常的な健康教育の機会を活用する</li> </ul>
評価	<ul style="list-style-type: none"> <li>*コミュニケーションの事後評価を行う</li> <li>*聞き手の代表にわかりやすさなどにつき尋ねる</li> <li>*リスクコミュニケーションをリスク評価、リスク管理と一貫させる</li> <li>*リスク評価者とリスク管理者にリスクコミュニケーションを理解させる</li> <li>*有効なリスクコミュニケーションによりこれまでの消費者やその団体との壁を破り新しい協力関係を作りうる</li> </ul>

具体的には緊急時における対応の経験として集団食中毒発生時に、①早期に専門家の意見を基にO157食中毒の正しい知識をわかりやすい形で国民に提供したこと（食品中の菌は75℃、1分間以上の加熱で死滅し、感染予防が可能であることなど）、②インターネット上に「O157 Q&A」サイトの作成、O157食中毒予防対策のパンフレット（新聞折込み広告）の家庭配布、厚生省にO157ホットラインの設置による国民からの問い合わせへの対応、O157食中毒予防方法のパンフレットやビデオの作成と普及など可能な限り多くの媒体を使って広報に努めたこと、③O157感染者の発生状況、原因究明の状況などを、随時マスメディアを通じて情報提供に努めたことなどを紹介した。

また平常時においても、①年2回の食品衛生行政に関する説明会を広く一般に公開して開催、②食品衛生協会に委託して食品安全情報室を開設、常勤のアドバイザーが食品衛生に関する問い合わせを受け付け、また食品衛生調査会の審議資料が閲覧できる体制となっていること、③厚生省ホームページの中で「O157 Q&A」（現在も更新を継続）のほか、家庭における食中毒予防方法、バイオテクノロジー応用食品に関するQ&Aなど可能な限りわかりやすい形で情報提供していることなどを紹介した。

会議に参加した各国関係者から日本における体験や日頃からの情報提供体制に対して、かなり高い関心が向けられた。特に食品衛生説明会の実施や食品安全情報室の開設についての評価が高く、報告書作成時には緊急時のリスクコミュニケーションと平常時のリスクコミュニケーションとの2つの枠組みをベースに議論を進めることになった。

危機的な状況におけるリスクコミュニケーションの戦略には、平常時のリスクコミュニケーション戦略に対して、さらに次に2点を

加えた。

- (i) 常に見直しをされることを前提にした効果的な危機管理のための全体計画
- (ii) パニックを回避させ、実際の行動指針を提供するためのコミュニケーションチャンネルの確保

国際的、国、企業、地域のレベルでの具体的な指針が検討されたがそのうち企業レベルと地域レベルの指針を表3.4に紹介する。

### 3.3.3 会議をととしたコミュニケーション

国際会議の場では多くの場合、共通言語として用いられる英語を母国語とする国や、さまざまな意味で制度が整備されている先進国

表3.4 危機的な状況におけるリスクコミュニケーションの戦略(一部省略)

<p>(A) 企業レベルの危機的な状況における食品安全リスクコミュニケーションの指針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 消費者の立場にたつて問題をとらえ、事実に基づいて明快な助言を提供する</li> <li>* 情報提供の窓口を統一し、訓練された人が消費者やマスメディアに応答する</li> <li>* 一貫した内容を伝えるとともに新しい事実が見つかった時には遅滞なく伝える</li> <li>* メディアや行政機関と連携する態度をとり、すみやか、かつ頻度多く連絡をとる</li> <li>* 社内のスタッフに情報を提供し彼らが適切に応答できるようにする</li> <li>* 消費者からの意見がフィードバックされるメカニズムを作る</li> <li>* 会社の目標を確認しリスクコミュニケーションメッセージに反映させる</li> </ul>
<p>(B) 地域レベルの危機的な状況における食品安全のリスクコミュニケーションの指針</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 最先端で危機的な状況に対応せざるを得ないことから情報を適切な管理レベルに伝えて的確な指示を得る。</li> <li>* 最新の正確な情報を市民に伝え、もし問題が解決した場合はそのように伝える。</li> <li>* メッセージは簡潔にし、かつわかりやすくする。</li> <li>* 窓口では訓練された人が応答する。</li> </ul>

の意見が主流になりやすい。われわれはわが国の貴重な事例の紹介をするほかに筆者は特に、会議に参加している他のアジアの国、例えば中国、インドなどにおけるリスクコミュニケーションのあり方が、マスメディアの役割をとつても政治的あるいは文化的にも欧米とは相当異なっているかも知れないことに配慮し、先進国の事情からだけの考え方ややり方を押しつけないように指摘した。

また遺伝子組換え食品の問題に関して、ドイツの食品業界の代表はマスメディアの報道が偏向しているという非難を決議に盛り込ませようとした。閔澤は、信頼性が高いと評価されている国際機関の専門家グループの勧告などを適時にメディアに伝える努力を国際機関がどの程度行っているかFAOとWHOの関係者に尋ねたが、これまでは積極的な取り組みがなかったとの答えを聞き、今後改善の余地があることを指摘し以上に記してきたように今後の課題に反映されることになった。

会議のお膳立てをしてくださった日本から出向中のWHO職員の方は、日本からの国際会議出席者が自国の利害のためだけでなく原則や具体的な内容について積極的に発言しその内容が最終決議にこのように多く盛り込まれることはこれまであまり見たことがないといわれた。一緒に参加された厚生省(現厚生労働省)職員中山智紀氏のO157食中毒対策時の奮闘経験の適切なまとめがおおいに役立つ、われわれとしては今後の食品安全に関わるリスクコミュニケーションの展開になんらかの貢献ができたとすれば本望であった。

唯一残念なことに会議期間中に筆者はお腹をこわし現地のおいしいイタリア料理を食べることを我慢しなければならなかった。会議が終わった夜に当地の日本人職員にローマ時代の建物を発掘して修復した地下酒場に案内され室内楽の生演奏を聞く機会があったが、同席した少数の聴衆の中にイタリアの国会議員がいるらしいと聞か

されて、芸術の国の政治家は違うなあと文化的風土の違いの一端を思った。

### 3.4 欧州連合におけるリスクコミュニケーション<sup>3)</sup>

リスクコミュニケーションと消費者の権利について法令上で明示していると同時に、新たに設けられる食品安全庁の発足準備についても透明性を確保しつつ進められている。

(1) 欧州委員会の食品安全白書(2000年1月)の「第7章 消費者への情報」では、リスクコミュニケーションを「情報の受身的な姿勢による伝達ではなく、すべての関係者との対話や彼らからのフィードバックを含む双方向的なものでなければならない」とし、表示と広報については「消費者が十分な情報を基に選択ができるように、基本的かつ正確な情報を与えられるべきである」としている。

これを受けて欧州連合の食品安全法令(EU, 2002)では、第一章の第3条に同様な内容のリスクコミュニケーションの定義、第8条に「消費者の関心の保護」をするため種々の偽装を防止し消費者が知った上で選択できる権利をうたっている。次いで第2節の第9条「透明化の原則」では、食品安全法令の制定、改廃につき、緊急事態を除いて公に意見を聞くとしている。第10条では食品が人々の健康にリスクを及ぼすおそれのある時には、リスクの重要度に応じて、その事実とリスクの性質、とられた対策を、最大限消費者に伝えるとしている。

#### (2) 食品安全庁構築プロセスの透明性

欧州食品安全庁(EFSA: European Food Safety Authority)の設立は2002年1月2日の法律により定められ、2002年早期に具体的に機

能しうるよう準備中であるが、責務、組織、使命の詳細だけでなく、食品安全庁が機能するまでの具体的な計画の手続きと、幹部職員募集の手続きについて最新の情報をホームページで提供している。人事の手続きを透明にし、あるいはその指名について意見を外部から聞くことにより、さまざまな意見を持ち、関心を持つ人々が組織の構成に意見を述べ、あるいは自分たちの考えを理解する人々が運営に参加するように働きかけることが保証される。

### 3.5 米国食品医薬品庁におけるリスクコミュニケーション<sup>3)</sup>

米国食品医薬品庁(US FDA)は、食品、医薬品、医療用具、生物製剤、動物薬と飼料、化粧品、放射性物質など、極めて広範囲の消費者や市民の健康に関連した製品の安全を管轄している。FDAの食品安全のウェブサイトを見ると、「Let Us Hear From You!」というページがある。ここでは、政府が決めようとしている事柄についてコメントを求めるだけでなく、常時、各界や個人からのさまざまな質問や意見を聞くための窓口を、消費者、患者、保健の専門家、州や自治体の行政官、業界、マスメディア、女性、高齢者、子供に分けて設けてあり、丁寧にさまざまな要望に対応しようとする姿勢と準備が窺われる。

さらに情報提供と意見交換の具体的な手法として、20以上のメーリングリストのテーマ(例えばサプリメント、食品表示、エイズ、行政研究、FDAの文書など)が用意され、メーリングリストに名前を登録しておくだけで日常的に関心ある事柄について情報を受け取り、また意見を述べるができるようになっている。また新たな規制や法令の改廃について法令の改廃申請手続きを解説し、電子

メールによる意見披瀝と申請や提案は、だれでもができ、このために十分な時間的余裕を確保し、意見および申請は慎重に検討されると明確に記されている。

### 3.6 国際機関と欧米での取り組みの特徴<sup>3)</sup>

#### 3.6.1 FAO/WHO共同の専門家会議であげられた今後の課題

筆者らが提案し会議で、今後の課題として盛り込まれた考え方の一部を以下に紹介する。

- ① 食品の安全性また人の健康に密接に関わる情報については、政府のみならず、研究機関、地方行政機関、医療関係機関、民間企業等がそれぞれが保有している情報をわかりやすい形に整理し、可能な限り公開することによりお互いの情報を共有し合い、「情報の多元的管理と共有」を進める。
- ② 双方向の情報交換を強化するために、情報を提供する側は、家庭、地方行政機関、医療関係機関、民間企業、研究機関などの対象別に必要とされている情報を整理する。
- ③ 行政機関とその関連機関は、自らが保有している情報を整理して、いつでも引き出せるようにしておく。このためには、組織的な情報管理と同時に、国内外に向けた情報発信、受信、相談など責任を持って行う担当機関、専門家の充実が必要となる。
- ④ メディアは、行政や業界の発表を正確に伝える役割があるが、他方で独自の取材により、人々が何を心配し、何を知りたがっているかを伝え、世論をリードする役割があり、この役割に注意を払い、良い協力関係を作る。

#### 3.6.2 欧州連合とUS FDAでの取り組みの特徴

欧州連合とUS FDAでは食品安全をめぐる意識的なリスクコミュニケーションの実際的な取り組みと模索がなされつつあるが、その特徴は、①から③にまとめられる。

##### ①はじめから利害関係者とともに

食品安全の問題発見と解決策模索の当初から、またそのすべての過程に、関係者が関与する仕組みが保証されている点が注目に値する。このことは、法令の制定と改廃および、食品安全に責任を持つ組織の構成において顕著といえる。

##### ②種々の質問に応える組織的な保証

質問の相手別に応答する窓口を用意したり、回答を支えるための調査機構や専門家の訓練とデータベースの構築などが取り組まれている。

##### ③現場の問題について聞く

政府の発表内容へのコメント収集のみでなく、実際に起こっている、あるいは消費者がとらえている問題についての意見を聞くシステムが作られている。すなわち一方向ではない問題提起の手法といえる。

### 3.7 O157事件における教訓と課題

1997年にO157病原菌による食中毒が蔓延した。病原菌の増殖後に抗生物質を使用すると溶菌により大量に毒素が一時に放出され患者を死亡に至らしめるという事実があった。O157のように強力な毒素を生成する病原菌については抗生物質投与の時期の判断が大切とされ、医師はどのような時期に投与して良いかの選択が迫られた。また食品衛生関係者は食品衛生の緊急対応策を知らねばならず、市民

は食材の選別や感染予防の注意事項が知りたかった。

このように、知りたい事柄や知るべき内容は人や立場によりさまざまであり、おのおのに対して適切なコミュニケーションが早期になされる必要があったといえる。その他にもこの事件は緊急時におけるリスクコミュニケーションはいかにあるべきかを多くの点で考えさせるきっかけを与えた。後に記すリスクコミュニケーションの国際会議参加に際して、当時の厚生省食品保健課担当官の中山智紀氏が、筆者と相談してO157食中毒発生時の問題点と対応についてとりまとめた内容を要約して次に紹介する。

### 3.7.1 食中毒発生の詳細情報入手における問題

都道府県などから厚生省への食中毒発生の報告は、発生情報を即座に国に報告する速報と、食中毒調査が終了した時点で調査結果の概要をとりまとめ報告する食中毒事件票による報告の2種類に大別される。平成8年5月に岡山県で最初のO157食中毒が発生した当時に国へ速報すべきとされていた事故は、患者数50名以上、死者が発生した場合などとされていた。しかし事故発生時に現場は混乱するため国への速報が遅れがちになり、マスコミを通じて厚生省が最初の発生情報を知るといった場合もあった。このため平成9年3月からは、腸管出血性大腸菌やサルモネラ・エンテリティディスなど重篤な患者が発生するおそれのある菌種については、患者数にかかわらず厚生省に速報すべき事案にと変更した。O157食中毒発生時には、当初からすべての発生事例を把握するために都道府県の情報提供を求め、平成8年の岡山県、堺市、盛岡市、帯広市でのO157食中毒発生時には厚生省担当官が現地に派遣された。翌平成9年には都道府県などに緊急時の厚生省への連絡体制を確立しておくことが求められた。

### 3.7.2 食中毒担当課と感染症担当課の連携の問題

感染症対策の中でも食中毒対策部門は独立して疫学や細菌学の専門知識を有する食品衛生監視員が全国に約7,000名配置されて食中毒の原因究明、発生予防のための監視業務を行っている。この仕組みは食品経由の健康被害対策を実施する上で有効であるが、O157食中毒のような場合には食中毒対策と感染症対策との間の行政対応の割り振りの問題が生じた。発生予防と原因究明対策は食中毒対策部門が行い、医療対策は感染症対策部門と連携して行う。食中毒の場合には中毒関連医療の色彩が強くなり混乱した中で一貫した対応が必要なことから、O157食中毒の場合にも厚生省では一貫して食中毒対策部門が対応し、当初は食品保健課が医療面も中心に担当した。しかし国から発信する情報が都道府県等の感染症対策課まで必ずしも円滑に流れず、厚生省の食中毒対策部門から来た通知は都道府県等の食中毒対策部門にのみ情報が流れるシステムとなっていた。そこで厚生省と都道府県内の円滑な情報の流れを確保するために、平成9年4月より健康危機管理調整会議を設置し、都道府県などには平成9年3月に食中毒対策要綱を定めて緊急時の対策本部（感染症対策部門）の設置や内部および外部関係者に対する連絡体制を整備するように改善が図られた。

### 3.7.3 マスメディアや消費者に対する対応

社会的に問題化したため多数のマスメディア関係者や消費者が直接、厚生省の担当者に対して問い合わせを行う事態を生じた。担当者4～5名が朝9時から夜6時までほとんどつきっきりで対応せざるを得ず、発生予防対策や原因究明対策を立案し、都道府県などを指導するという本来業務はほぼ夜6時から翌朝未明までに作業せざるを得ない状況であった。また電話対応する担当者が複数いるため、

情報管理といった点では不都合な部分があった可能性もある。

厚生省では国民からの素朴な疑問に対しては平成8年8月に「O157ホットライン」を設置し、担当課の電話対応業務はかなり軽減された。広報体制の整備（緊急時には広報官が定期的に情報提供し、業務中の取材は遠慮して頂くなど）については検討の余地がある。問い合わせの中には大新聞社の地道な取材以外に、個人からの常軌を逸すると思われる長時間の苦情や、突然現れる興味本位のテレビ取材に至るまでさまざまであり、新聞取材に限って言えば、担当課レベルでかなり対応可能で適切な対応ができる部分もあった。

#### 3.7.4 国民への情報伝達における問題

O157食中毒のような緊急事態の際には、確実な情報を正確に国民に伝えなければ無益な混乱を生じさせる。しかしすべての国民に対して、情報を伝えるのは非常に困難なので、情報伝達手段としては、マスメディアを通じた情報提供、国から直接の情報提供、都道府県などを通じた情報提供が考えられた。

社会問題化した時にはマスメディアが熱心にとりあげ情報が幅広く伝わる効果があったが、マスメディアから伝わる情報はセンセーショナルに取り上げられる可能性が高く、予防方法など行政が伝えたい情報を必ずしも伝えてくれる訳ではない。

政府からの情報提供手法には、ア) 政府広報、イ) 厚生省のホームページ、ウ) 担当課によるビデオ、パンフレット作成などがある。

テレビ、ラジオによる政府広報は一定の効果をあげたと思われるが、日曜の朝6時半からと放送時間帯が限られ視聴率には大きな限界がある。このため政府も国民までの情報提供を重視し4,000万部の新聞折り込み広告を作成し、一般紙の配達を通じて提供し、相当の効果があったと思われるが、緊急時の特別措置であって通常はな

かなかできない。

厚生省ホームページに平成8年7月から「O157 Q&A」をのせたが、必ずしも国民に広くインターネットが普及している訳ではなかったため問題が残った。ビデオやパンフレットは作成数が限られ、厚生省まで足を運べる人たちにパンフレットを提供できるとどまり、ビデオは各市町村レベルにまで配布したが、国が直接国民に情報提供する手段は限られており現実的にも困難な場合が多い。

都道府県などを通じた情報提供は普及啓発では最も重要で、都道府県ごとに厚生省の作成したビデオやパンフレットを活用し独自のリーフレット、市町村広報紙などを通じて効率的にO157食中毒の予防方法などが普及したと思われる。

国民への情報提供はどれだけ行っても十分とは言えず、それぞれの役割分担の中で可能な限り情報提供に努めることが必要であろう。行政としては以上述べたように可能な限り広く情報提供に努めるとともに、マスコミに対しても中毒発生や原因究明の状況と感染予防方法などこまめに正確な情報を提供することが必要である。地域での広報や普及のもとになるビデオやパンフレットを作成したが、今後、情報通信網の整備にともない政府から直接、国民に対して情報提供が十分に行える手法も開発される可能性がある。

#### 3.7.5 マスコミ報道に対する過剰な反応

やむを得ない状況ではあったが、“貝割れ大根”が原因と報道とされると、貝割れ大根の消費が極端に落ちこみ、生ものの消費が全般的に落ち込んだり、肉類が危ないと言えれば焼き肉屋の消費が落ち込んだ。

政府の発表では、「ある特定の施設で、ある一時期に生産された貝割れ大根について、原因食品である可能性が高い」と説明したが、セ