

# 新型インフルエンザ対策<sup>1</sup>

---

厚生労働省への提言

～そうだ、携帯電話を使おう～

同志社大学 風間ゼミ 医療分科会

小田垣晋伍

落合陽

光野陽祐

山本実希

泉 香奈

保田香澄

2009年12月

---

<sup>1</sup>本稿は、2009年12月12日、13日に開催される、ISFJ日本政策学生会議「政策フォーラム2009」のために作成したものである。本稿の作成にあたっては、京都府庁職員の木村氏、風間教授（同志社大学）をはじめ、多くの方々から有益且つ熱心なコメントを頂戴した。ここに記して感謝の意を表したい。しかしながら、本稿にあり得る誤り、主張の一切の責任はいうまでもなく筆者たち個人に帰するものである。

# 要約

---

## <はじめに>

2009 年、世界的に豚由来の新型インフルエンザが世界的に流行した。発生初期段階ではウィルスが強毒性か弱毒性か判明せず、対応策について各国家間で情報が錯綜した。事実、日本でも各自治体間で情報が錯綜し、マスクが売り切れになる等、国民生活の不安、混乱を招いた。我々は国の危機管理政策の不備を危惧し以下のような議論を重ねた。

## <現状分析>

厚生労働省は基本的対処方針により、国民への迅速かつ的確な情報提供を行うことが定められている。そのうち、国民に直接影響があるものとしては、医療機関の受診方法のほか、ワクチンの確保・接種等の方針の策定が挙げられる。

一方で、神戸市が公開している「新型インフルエンザ発生時における消費行動調査報告」により、国民は自らの重症化リスクに関わる情報（新型インフルエンザの毒性）や、重症化リスクに対処するために必要な情報（発熱外来や医療機関、初期対処法等）等、本来厚生労働省が迅速かつ的確な情報提供を行うべき情報を得ることができなかったことが判明した。

## <問題意識>

以上に挙げた現状分析の結果から、我々は以下の問題意識をもち、研究を進めた。

- ① 国民が必要とする新型インフルエンザに関する情報が、なぜ提供されないのか。
- ② 国民が必要とする新型インフルエンザに関する情報を、いかにして提供するか。

## <先行研究>

災害時における情報伝達媒体の可能性に関する書籍とリスクコミュニケーションに関する環境省の出版物を先行研究として取り上げた。それらを元にして、新型インフルエンザ流行時における、情報提供媒体としての携帯電話の有用性を他の媒体と比較しながら考察を行った。その結果、新型インフルエンザという人間の生命に関する重要な情報については即時

性、確実性、連絡できる、網羅性といった項目が欠かせないという視点から、携帯電話のインターネット機能を用いて情報提供することは有効であるという結論に至った。

#### <分析>

問題意識・現状分析・先行研究から、情報へのアクセスの容易さに注目し分析を行った。役に立つ情報を、利用しやすい方法で手に入れることができる状態を実現するためにはどうすればよいか。携帯電話用インターネットのアクセスの容易さについて現状と、厚生労働省のパソコン用のホームページで一般向けに掲載されている情報の分析を行った。携帯電話で新型インフルエンザに関してアクセスする際に必要な情報と不要な情報の仕分けを試み、それを踏まえて私たちが「携帯電話用インターネットのポータルサイトにより新型インフルエンザに関連する情報手早く得ることができるようにする」ための政策提言する際に掲載すべき情報を導出する。

#### <政策提言>

先行研究で明らかになった携帯電話を用いた情報提供の有用性を元に、『携帯電話を用いた新型インフルエンザ関連情報提供サービスの提供』を政策として提案する。この政策の目的は、厚生労働省の新型インフルエンザに関する情報提供システムを改善すること、国民に迅速かつ簡単に必要な情報を提供すること、情報提供を通して国民の不安を軽減すること、とする。厚生労働省が主体となりウェブサイトの設置、掲載情報の収集、情報の更新を行う。具体的に提供される情報の内容は、症状や毒性や予防法といった基本情報、医療機関受診までの流れ、最寄り医療機関の情報、診療以外の相談先等である。期待される効果としては、(1)新型インフルエンザに対応する医療情報取得の利便性向上、(2)信憑性の高い情報がまとまった形で提供される、(3)罹患者が発症から医療機関受診までの間取る行動を簡素化する、(4)新型インフルエンザに関する相談の内容に応じた連絡先の振り分けが可能、の4点である。

私たちが政策提言する『携帯電話を用いた新型インフルエンザ関連情報提供サービスの提供』が生み出すこれら4つの効果により、現状分析で指摘した厚生労働省と国民のギャップ—国民が必要とする新型インフルエンザに関する情報が提供されていないという現状—が改善されることを確信している。

## 目次 (論文構成に応じて自由に章立てをしてください)

### はじめに

## 第 1 章 現状分析

### 第 1 節 新型インフルエンザの基礎知識

- (1) インフルエンザの種類
- (2) 新型インフルエンザとは

### 第 2 節 厚生労働省の役割

- (1) 基本的対処方針とは
- (2) 厚生労働省の役割

### 第 3 節 国民の新型インフルエンザに関する情報の需要

- (1) 「新型インフルエンザ発生時における消費行動調査報告」の概要
- (2) 調査結果

## 第 2 章 問題意識

## 第 3 章 先行研究

### 第 1 節 携帯電話の特徴

- (1) 利用者数
- (2) 利用目的
- (3) 機能
- (4) 情報提供について他の媒体との比較

### 第 2 節 新型インフルエンザにおける情報提供のポイント

- (1) 即時性と確実性
- (2) 連絡できる
- (3) 網羅性

### 第 3 節 携帯電話の有用性のまとめ

## 第 4 章 分析

### 第 1 節 前提

### 第 2 節 分析 (1)

- (1) 利用できる媒体
- (2) 携帯電話のウェブサイトで情報を取得できるか

### 第 3 節 分析 (2) 厚生労働省の情報提供

### 第 4 節 政策提言の方向性

## 第 5 章 政策提言

### 第 1 節 概要

### 第 2 節 詳細

- (1) 政策の目的
- (2) 政策の中身
- 第3節 効果
  - (1) 効果
  - (2) 政策効果を高めるために
- 第4節 展望

## 第6章 先行論文・参考文献・データ出典

# はじめに

---

## <新型インフルエンザというテーマに至った理由>

今年の4月、ゼミのグループ研究において ISFJ に参加することが決まっていたが、私たちのグループはなかなかテーマを絞れずにいた。そんな折、メキシコで新型インフルエンザの発生が確認される。日本では、空港検疫が強化され、海外旅行の延期やキャンセルが続出した。次いで神戸市において国内初の感染者が確認され、日本は新型インフルエンザの脅威の中へと巻き込まれていった。マスクの売り切れや医療機関への患者の殺到や、新型インフルエンザに感染していない証明を求めるといったような、パニックにも近い様相を呈する中で、私たちが感じたのは、このまま強毒性のトリインフルエンザが国内で発生した場合、想像を絶するような被害が起きるのではないかということだった。現実には、マスコミの過大ともいえる報道は私たちを含め、多くの人々の恐怖心を煽るばかりであり、人々のマスコミの報道をうのみにするような行動も目に付いた。そこで、私たちが思い至ったのは、行政からの情報は私たち国民に正しく届けられているのかということだった。

## <研究を進めていく中で>

中間発表を終え、私たちが感じたのは、分析力の愕然とした差だった。中間発表において、ISFJ に参加するみなさんの多くは経済学関係のゼミに所属しており、変数を用いた数量分析を用いた研究を進めていることを知ったからである。私たちが所属する学部およびゼミでは、分析というよりも解決法の策定に力を入れており、実際に使える政策を提案することに主眼を置いている。そのため、この論文においても、分析という面では甘い部分や足りない部分も散見されると思うが、精一杯取り組ませて頂いた結果である。

## <論文執筆を終えて>

論文を書き終えて感じたのは、大きな達成感と仲間の有難さだった。途中、実際に新型インフルエンザに感染したメンバーもあり、万全ではない状態での研究が続いた。論文の方向性の変更もあり、夏以降はほぼ毎日のグループワークを重ね、数度に亘るヒアリング、その結果、締め切り直前まで論文の執筆を行うことになってしまったが、グループのメンバーは

一人も欠けることなく最後までやりぬくことが出来た。このことは私たちの誇りであり、自信にもなっている。

最後になってしまったが、ここで指導に当たってくださったゼミの教授、また何度もヒアリングに応じてくださった京都府庁職員の木村氏に感謝の気持ちを表して、はじめににかえさえていただきたい。

# 第1章 現状分析

## 第1節 新型インフルエンザの基礎知識

インフルエンザ感染症を引き起こす、インフルエンザ・ウィルスは RNA 遺伝子から構成されており、これはヒトのもつ DNA 遺伝子とは異なるものである。細胞がコピーをくりかえし増殖することはよく知られているが、この RNA 遺伝子はその自身のコピーの際にエラーが生じやすい構造をしている。このことがインフルエンザ・ウィルスが変異を繰り返す原因となっており、その変異は偶発的で予測することは困難なものである。また、変異にも幾つもの型が見られ、同じインフルエンザ・ウィルスでも型によって病原性や致死率などがそれぞれに異なっている

### (1) インフルエンザの種類

#### \*H1N1 型、H3N2 型

いわゆる季節性インフルエンザである。H1N1 (A ソ連型) や H3N2 (A 香港型) などやその亜種が該当し、ヒト-ヒト感染が起こるが多数の国民が免疫を持っており、ワクチンを接種することで症状を緩和することが可能である。

#### \*H5N1 型

H5N1 (高病原性トリインフルエンザ) は、もともとは動物間において感染が見られる強毒性のインフルエンザ・ウィルスであった。だが 1997 年に動物-ヒト感染が確認された。従来ヒトには感染しないとされていたため、ヒトへの感染確認は世界に衝撃を持って受け止められた。現在のところヒト-ヒト感染は認められていないが、進化より毒性が高まっており、偶発的な変異によってヒト-ヒト感染が可能になると、500 万人-1 億 5000 万人の死者が出るとされている。このため、WHO の計画に基づく世界的な対策が取られつつある。

#### \*H1N1 型



現在世界規模での流行が見られるブタ由来インフルエンザである。メキシコとアメリカの国境付近において発生し、その後世界各地への急速な感染拡大がみられた。ウィルス自体は弱毒性であり、タミフルやリレンザなどの抗インフルエンザ薬の効果も確認されているが、稀に妊婦や持病を持つ人が感染すると重病化する場合もある。ウィルス構造の安定性が確認されたため、変異の可能性は低く、今後、季節性インフルエンザとなると考えられている。

## (2) 新型インフルエンザとは

### ① 新型インフルエンザの定義

厚生労働省によると、「新型インフルエンザ・ウィルスとは、動物、特に鳥類のインフルエンザ・ウィルスが、人の体内で増えることができるように変化し、人から人へと容易に感染できるようになったもので、このウィルスが感染して起こる疾患が新型インフルエンザである。」としている。私たちも新型インフルエンザの定義として、これを採用する。

また、その発生の仕方から、新型インフルエンザの出現は予測が難しい。そして、人類はウィルスに対する免疫を獲得していないので、感染を防ぐことが難しく、更にこれは容易に人から人へ感染して拡がり、急速な世界的大流行（パンデミック）を起こす危険性がある。

### ② 新型インフルエンザの流行例 ～スペイン風邪～

このような例の一つとして、第一次世界大戦頃に世界で初めて地球規模での流行を見せたスペイン・インフルエンザ（1918年-1919年）がある。世界では人類の25～30%が罹患し、4,000万人が死亡したと推計されている。日本でも2,300万人が感染し、少なくともインフルエンザが原因で39万人が死亡したという記録が残っている。その記録から推測すると、新しい感染症の大流行が起こると多くの人々が感染し、医療機関は多数の患者で混乱し、国民生活や社会機能の維持に必要な人材の確保が困難になるなど、様々な問題が生じることが予想される。

スペイン・インフルエンザは、約11か月で世界中にまん延したと伝えられているが、当時と比べて状況が大きく変わった現代社会では、人口の増加や都市への人口集中、飛行機等の高速大量交通機関の発達などから、世界のどこで発生しても、より短期間にまん延すると考えられている。

## 第2節 厚生労働省の役割

『わが国における新型インフルエンザ対策（厚生労働省・関なおみ）』によると、国（厚生労働省）・都道府県・市町村の役割分担は、「基本的対処方針」によって定められる。

### （1）基本的対処方針とは

（概要）

基本的対処方針は、政府が定める新型インフルエンザ対策の運用方針であり、厚生労働省が設置する新型インフルエンザ対策本部が作成するものである。新型インフルエンザの特徴が把握でき、新型インフルエンザ対策を変更する場合、必要に応じて随時改定されている。2009年春の新型インフルエンザ流行時には、当初トリインフルエンザを想定とした非常態勢が取られていたが、新型インフルエンザウイルスが弱毒性であることが判明し、地方自治体からの要請もあって2009年5月22日に改定された。その際、新型インフルエンザには都道府県や市町村など地方自治体が柔軟に対処するよう方針が改められた。

（主な内容）

基本的対処方針の主な内容として、以下の3項目が挙げられる。

- （1） 新型インフルエンザの症状や感染拡大状況など意思決定に必要な情報
- （2） 新型インフルエンザの特徴を踏まえた、新型インフルエンザ対策の目標
- （3） （2）で掲げた目標を達成するために政府として講じる措置

### （2）厚生労働省の役割

基本的対処方針によると厚生労働省の役割は以下のように定められている。

（厚生労働省）

- 国内外の情報収集と国民への迅速かつ的確な情報提供を行う。
  - 国際的な連携を密にし、WHOや外国の対応状況等に関する**情報収集に努力する。**
  - 国内サーベイランスを強化し、各地の感染状況を迅速に把握するとともに、患者や濃厚接触者が活動した地域等の範囲について**国民へ迅速に情報提供を行う。**
  - 感染予防策や発症した場合の医療機関への受診方法等、流行に備えて各人が行うべきことを**国民に周知し、広く注意喚起を行う。**
- 地域や職場における感染拡大を防止するため、国民や事業者に対して各種要請を行う。
- 基礎疾患を有する者達を守り、患者への適切な医療を提供するための措置を講じる。
  - 外来診療体制や病床を確保するため、関係機関に医療体制の整備を要請・支援す

る。

- ▶ ワクチンの確保、接種等については別途方針を定める。
- ▶ 抗インフルエンザ薬、検査薬、マスク等の円滑な供給を関連業者に要請する。

(参考：基本的対処方針)

以上より、厚生労働省は(1)国の意思決定に必要な情報の収集、(2)ワクチンの接種方法等、全国的な対策の決定、(3)国民への情報提供、といった新型インフルエンザ対策の基礎となる役割を担っていることが判明した。

### 第3節 国民の新型インフルエンザに関する情報の需要

神戸市が公開している「新型インフルエンザ発生時における消費行動調査報告（以下、消費行動調査報告）」を参考に、新型インフルエンザ流行時の国民の行動を明らかにする。

#### (1) 「新型インフルエンザ発生時における消費行動調査報告」の概要

参考とした「新型インフルエンザ発生時における消費行動調査報告」の概要を記す。

(調査の要旨)

5月16日に市内で新型インフルエンザ感染者が確認されて以降、休校やイベント中止の措置等がとられ、市民生活をはじめ、地域経済にも大きな影響があった。

消費の面からみると、新型インフルエンザ対策器材（マスク、消毒液など）や保存食料の購入が増え、店頭の商品の中には欠品となるものもあった。

今後、新型インフルエンザの「第2波」も懸念されており、そうした事態において市民生活の混乱を防ぐための対策を準備しておくことが重要である。

今回の新型インフルエンザ感染確認の前後の時期における市民の消費行動、備蓄行動や新型インフルエンザに対する意識を調査することによって、不安を感じた要因、それによって引き起こされた消費行動、くらしの問題点について把握し、今後の新型インフルエンザ対策に活用していく。

(新型インフルエンザ発生時における消費行動調査報告より抜粋)

(調査方法)

- ・調査時期： 2009年6月10日～30日（郵送調査）
- ・調査対象： 第10期市政アドバイザー 1103名

※ 20歳以上の神戸市民の中から無作為に抽出したもの

・回収数等： 回収数840名、回収率78.3%（有効回答数808名）

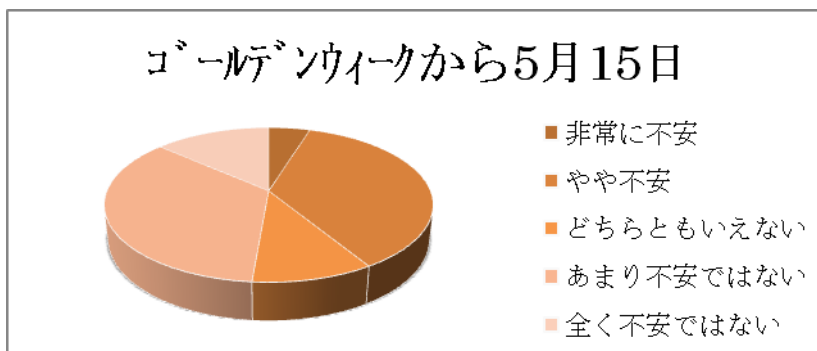
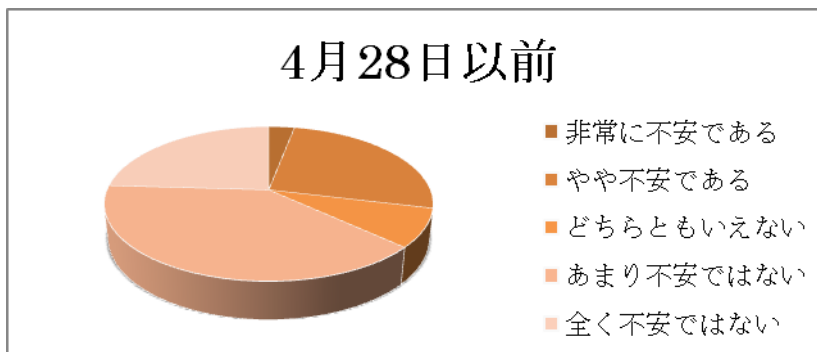
## （2）調査結果

### ①不安が高まる時期

消費行動調査報告の「時期ごとの新型インフルエンザに対する感じ方の変化」によると、新型インフルエンザが流行期に入ると国民の不安が高まることが分かる。以下に、消費行動調査報告から作成した図をもとに、国民の新型インフルエンザに対する感じ方の変化を見る。

（4月28日以前から5月15日まで）

メキシコにて新型インフルエンザの発生が確認されたものの国内での発生が認められていないゴールデンウィーク期から5月15日までの期間では、「非常に不安である」との回答は10%程度に止まりであり、「非常に不安である」「やや不安である」との回答を合わせても40%ほどで、半数以上の国民は「あまり不安ではない」「全く不安ではない」と回答した。



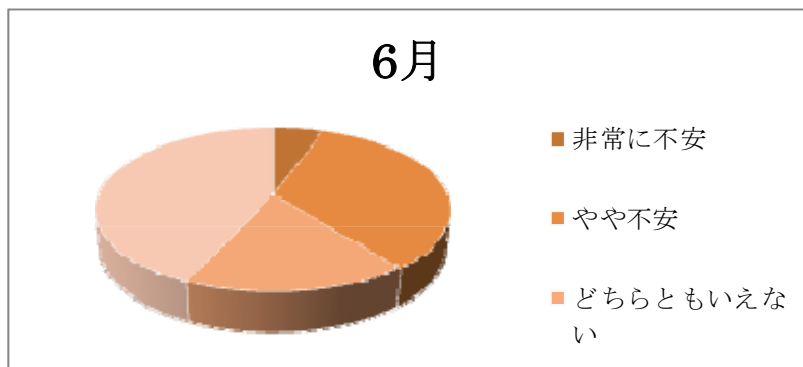
（5月16日から5月22日まで）

ところが、神戸市において国内初の感染者が確認された5月16日以降の6日間には、「非常に不安である」「やや不安である」との回答が75%を超え、その内「非常に不安である」との回答が半数近くを占めた。



(6月)

そして、新型インフルエンザウイルスが弱毒型であることが確認された6月には国民の新型インフルエンザに対する不安感情は収まった。不安感情を抑制した要因として(1)毒性は弱く、季節性インフルエンザと同様の対応で治療可能なことが判明した、(2)休校措置等の効果により、急速な感染拡大は抑えられた、などの事実が認識されるようになったことが挙げられる。

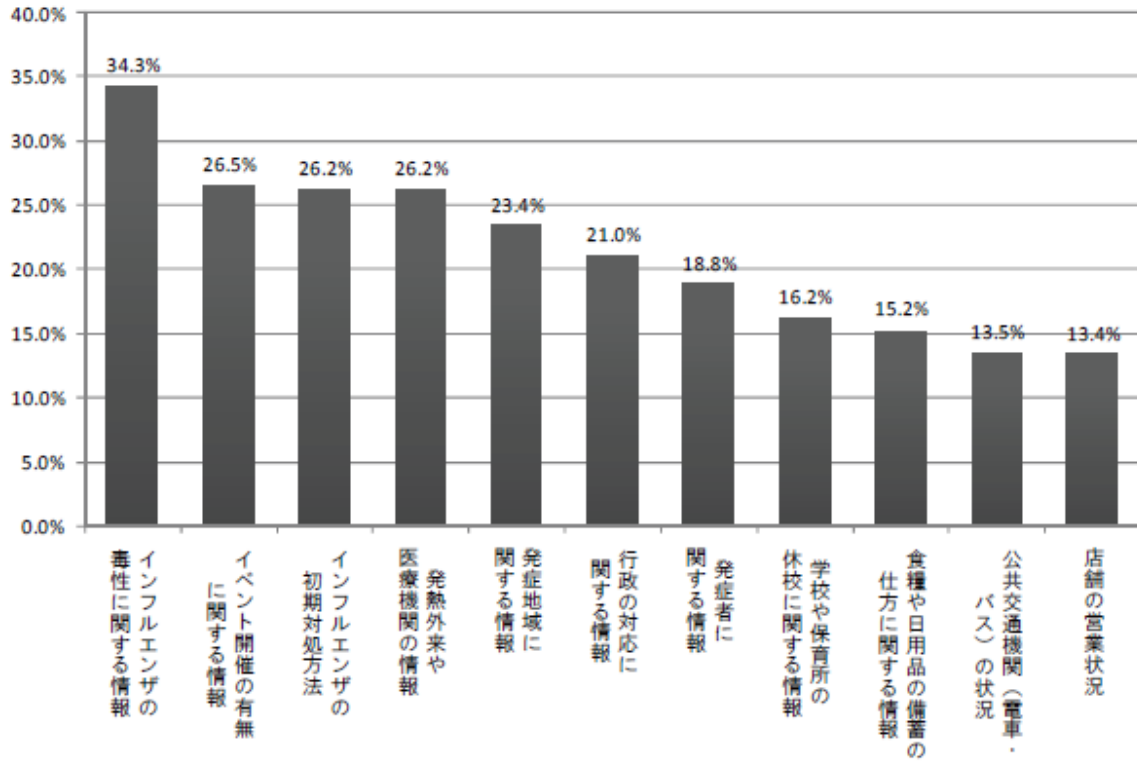


## ②国民が新型インフルエンザ発症時に入手できず困った情報

消費行動調査報告の「新型インフルエンザ発症時(5月16日から5月22日)に情報が入らなくて困ったこと」によると、国民は「新型インフルエンザの毒性」等、国民自らがさらされる重症化リスクに関わる情報や、「発熱外来や医療機関に関する情報」「新型インフルエンザの初期対処法」等、そのリスクに対処するために必要な情報を求めたが、入手できずに困ったことが分かる。以下に、消費行動調査報告に掲載されている図を引用する。

■ 新型インフルエンザ発症時(5月16日から22日)  
に情報が入らなくて困ったこと。

「非常に困った」を選んだ人十  
「やや困った」を選んだ人の割合



## 第2章 問題意識

---

現状分析 第2節(2)より、厚生労働省は基本的対処方針により、国民への迅速かつ的確な情報提供を行う役割を担っていることを述べた。国民に直接影響があるものとしては、「医療機関の受診方法等、流行に備えて各人が行うべきことを国民に周知し、広く注意喚起を行う。」という項目と、「ワクチンの確保、接種等については別途方針を定める。」という項目がある。

しかしながら、現状分析 第3節(2)－②より、国民は自らの重症化リスクに関わる情報（新型インフルエンザの毒性）や、重症化リスクに対処するために必要な情報（発熱外来や医療機関、初期対処法等）等、本来厚生労働省が迅速かつ的確な情報提供を行うべき情報を得ることができなかつたことが明らかとなった。

このことから、我々は以下の問題意識をもった。

- ① 国民が必要とする新型インフルエンザに関する情報が、なぜ提供されないのか。
- ② 国民が必要とする新型インフルエンザに関する情報を、いかにして提供するか。

## 第3章 先行研究

### 先行研究①

『災害危機管理論入門—防災危機管理担当者のための基礎講座』

編者：吉井博明 田中淳 2008 年出版

#### 内容紹介

新型インフルエンザという災害における、国民への有効な情報伝達の方法を模索するに当たり、インフルエンザ以外の地震や風水害といった災害が起こった際の危機管理論を研究する必要がある。本書は過去に発生した多くの失敗事例を取り上げつつ、災害や危機事象が発生したときの直後の対応から一段落するまでの業務のポイントを時間軸に沿って解説している。

近年、災害やテロなど国や地域の安全を脅かす事象が多発しており、行政や企業において災害危機管理に対する関心が急速に高まっている。国や自治体、企業では災害危機管理を担当する部局を設置し、危機管理計画の作成が盛んに行われている。しかし、災害危機管理業務は日常的に体験できない部分が多く、関連する膨大な業務知識を必要とするため、担当者の業務習熟はきわめて困難であり、適切な教科書もなかった。そんな中で、本書は、実務者にとって待望のテキストである。具体的には、実際に災害が発生した場合の情報をどのように収集、整理して国民に発信していくのかという、行政とマスメディアとの連携という点に焦点を当てつつそれぞれの媒体の特徴について詳細に説明している。

### 先行研究②

『自治体におけるリスクコミュニケーションを支える機能の強化』

環境省環境保全課 2002 年発行

[http://www.env.go.jp/chemi/communication/manual/rcman\\_4shou.pdf](http://www.env.go.jp/chemi/communication/manual/rcman_4shou.pdf) 2009/11/02 (月)

#### 内容紹介

情報の属性に合わせた情報伝達の媒体のそれぞれの特徴（長所、短所）を洗い出し、新型インフルエンザのような感染症のリスクに対する国民による情報へのアクセスとして適



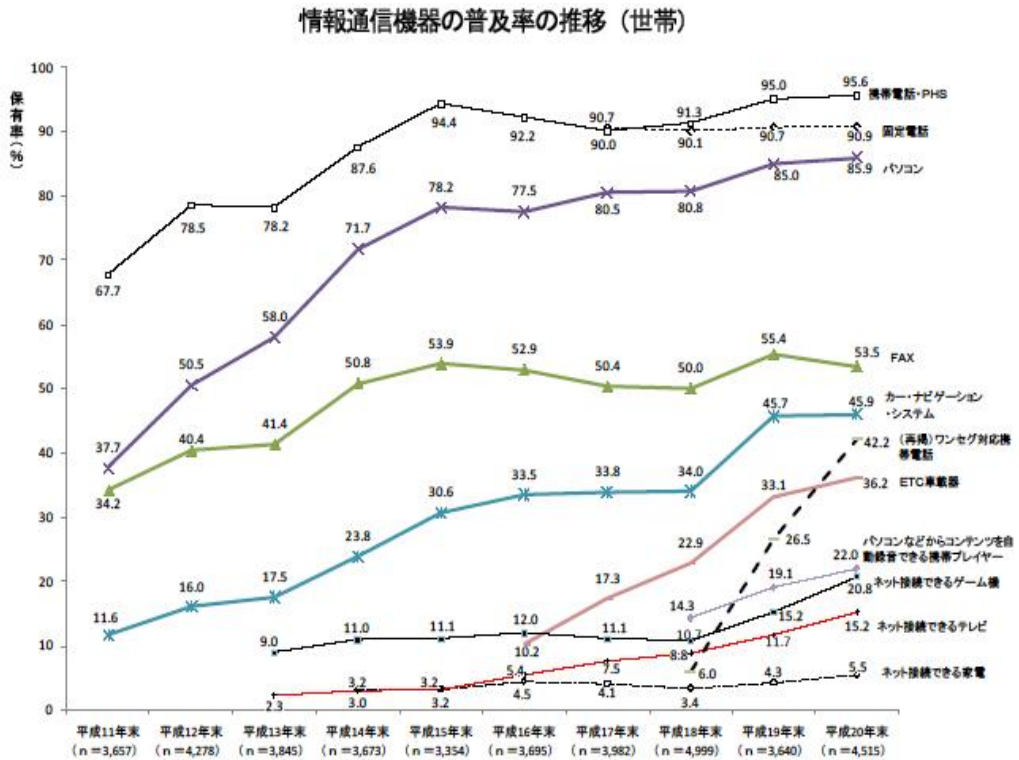
している媒体の研究を行う必要があった。本論文は自治体が促進する必要があると考えているリスクコミュニケーションについて、「情報の整備」「対話の促進」「場の提供」という三点から、国民に対して行政が行うべき情報の伝達方法を提示している。また、情報を一方向の伝達手法と、双方向性の高い伝達手法とに分類した上でそれぞれの伝達方法の特徴を表に示している。

以上の先行研究を元に、情報提供の媒体としての携帯電話の可能性を探る。

## 第1節 携帯電話の特徴

### (1) 利用者数

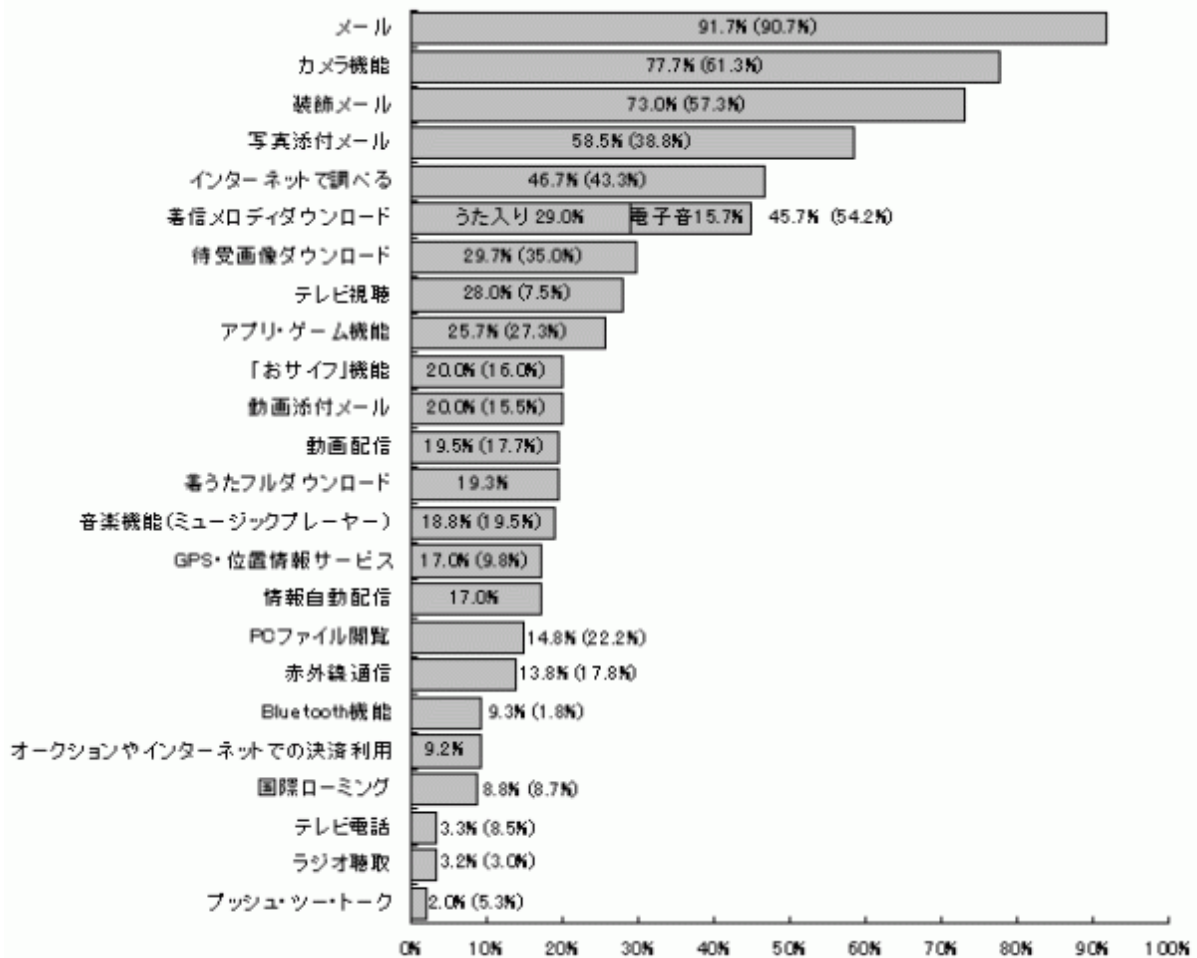
携帯電話の加入者数は年々増加しており、平成 20 年の総務省の通信利用動向調査によると、日本の世帯での保有率は 95.6%となっている。これは国民が使用している情報通信機器の中で最も高い割合を示しており、情報通信という分野においていかに携帯電話が国民から信頼されており、かつ利用しやすいものであるかという証拠に他ならない。固定電話、パソコンと携帯電話が異なる点は機動性である。マナーさえしっかり守れば、いつでもどこでも他者とのコミュニケーションやインターネットへの接続が可能である。この点が携帯電話の大きな利点であり、利用者が全人口の 1 億人を超える所以である。



(注) ネット接続できるゲーム機及びネット接続できるテレビは平成13年から、ネット接続できる家電は平成14年から、ETC車載器は平成16年から、固定電話は平成17年から、パソコンなどからコンテンツを自動録音できる携帯プレイヤー及び(再掲)ワンセグ対応携帯電話は平成18年からの調査項目。

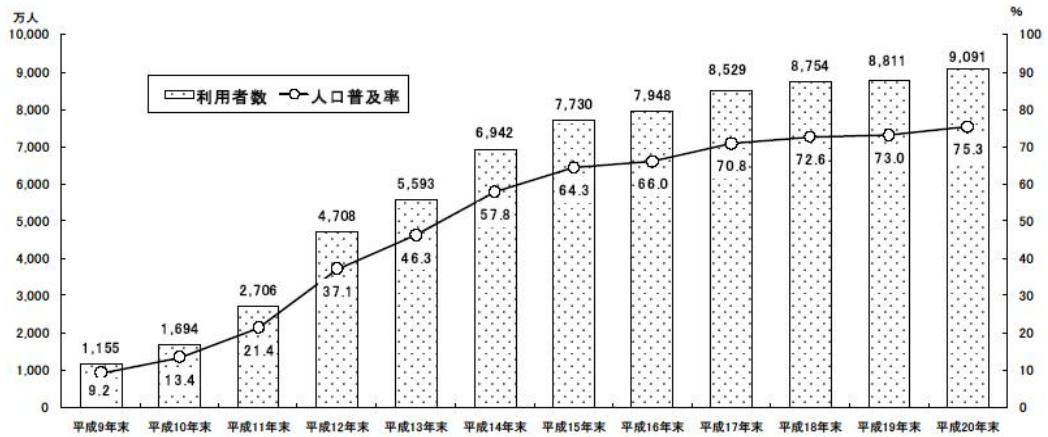
## (2) 利用目的

国民の携帯電話に対する利用目的として一番割合が大きいのはメール機能である。次いで、カメラ機能、インターネットを使用しての情報収集となっている。その中でも、平成20年末のインターネット利用者数は9,091万人、人口普及率が75.3%に達する。その中で、モバイル端末（携帯電話・PHS等）からのインターネット利用者（パソコンやゲーム機・TV等との併用を含む）は7,506万人（82.6%）となった。また総務省の「平成17年通信利用動向調査」によると、個人のインターネット利用端末においては、携帯電話等の移動端末の利用者数が前年末から1098万人増加（18.8%増）して推計6923万人に達し、パソコン利用者数（推計6601万人）を初めて上回ったことにより、モバイル化がさらに進展したことを示している。つまり、インターネットの利用者数はパソコンよりも携帯電話の方が多いのである。



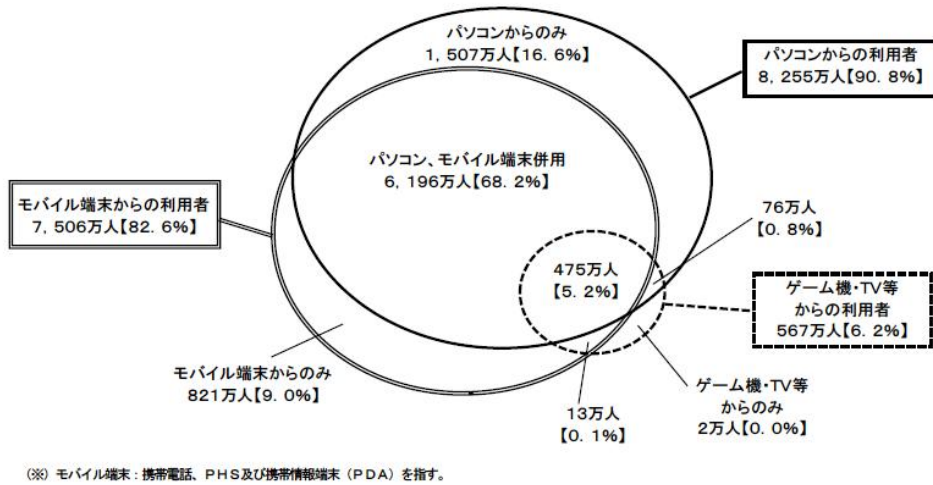
「携帯電話機能の利用目的」  
 情報通信ネットワーク産業協会 2008年7月30日  
[http://www.ciaj.or.jp/header\\_img/title.jpg](http://www.ciaj.or.jp/header_img/title.jpg)

インターネット利用者数及び人口普及率の推移(個人)



総務省「平成 20 年通信利用動向調査」より

インターネット利用端末の種類(個人)(平成20年末)



総務省「平成 20 年通信利用動向調査」より

(3) 機能

携帯電話には様々な機能が搭載されており、おおげさに言えば携帯電話一台で何でもできるといっても過言ではないほどである。例えば、バーコードリーダー、カメラ、ムービー、音楽、ワンセグ等、挙げればきりがながこのような機能があることによって人々の生活に豊かさを与えている。また最近では、災害時における情報の共有や交換に、携帯電話が使用されるようになり、また、食品に付いている情報を、携帯電話で読み取ることにより、産地等

がわかるなどの、様々な場所で利用され、これからもさらに、より多くの場面で利用されていくと考えられる。

#### (4) 情報提供について他の媒体との比較

情報提供という観点から各媒体と携帯電話による比較を下記の表のようにまとめた。次節で新型インフルエンザに関する情報伝達のポイントを挙げるのだが、その際にこの表に掲載した媒体を中心にポイントとなる項目について比較していくことにする。

		長所	短所
テレビ	対象：不特定多数 場面：情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・画像や音声で印象的に伝えられる</li> <li>・迅速に映像で伝えられる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・露出時間が短く、反復性が弱い</li> <li>・他に大きなニュースがある場合、その陰に隠れてしまう</li> </ul>
新聞	対象：新聞購買者 (不特定多数) 場面：情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・内容は信頼性、説得性を得やすい</li> <li>・読者が能動的であり、詳細な情報まで記憶されやすい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・文字情報が多く、関心のない場合読まれない</li> </ul>
広報誌	対象：地域住民、 事業関係者 場面：情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域や関係者に対して情報提供、周知するための手段として有効である。</li> <li>・要点がまとめられ、比較的詳細な情報が提供できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配布しても読まれないことが多い</li> </ul>
インターネット	対象：特定、あるいは不特定多数 場面：情報提供、機能にとって双方向的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間アクセスできる</li> <li>・国内外にアクセスできる</li> <li>・マスメディアを経由せずに直接伝えられる</li> <li>・迅速に情報交換出来る</li> <li>・情報の量に制限がない</li> <li>・年代や性別に応じたデザイン変更が可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インターネットに接続できる環境が必要であるため、利用者に偏りがある</li> <li>・ユーザーがアクセスしない限り、情報は届かない</li> </ul>
パンフレット	対象：不特定多数 場面：情報提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・広く配布し易い</li> <li>・読まれやすいように視覚的に工夫されている</li> <li>・要点が簡潔にまとめられている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・詳細な情報が伝えられない</li> <li>・対象等によって内容に工夫を要する</li> </ul>
電話	対象：利害関係者、 関心のある人 場面：問い合わせ、 情報収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問い合わせ手段として定着している</li> <li>・迅速に正確な情報が提供できる</li> <li>・個々の関心に合わせて対応できる</li> <li>・営業時間帯にいつでも対応可能</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個々に対応するため人的リソースが必要になる。</li> <li>・相手の真意を把握することが難しい場合がある</li> </ul>
携帯電話	対象：特定、あるいは不特定多数 場面：情報提供、 機能にとって双方向的	<ul style="list-style-type: none"> <li>・場所を選ばないコミュニケーションが可能</li> <li>・迅速に情報交換ができる</li> <li>・インターネットに接続することができる</li> <li>・個々の関心に合わせて対応できる</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・バッテリーが切れると使用でなくなる</li> <li>・画面が小さく、見づらい</li> <li>・電波状況に左右される</li> <li>・ユーザーがインターネットにアクセスしない限り、情報は届かない</li> </ul>

<参照> 『各自治体におけるリスクコミュニケーションを支える機能の強化』

## 第2節 新型インフルエンザにおける情報提供のポイント

### (1) 即時性と確実性

得られる情報の性質という観点から見ていくことにする。新型インフルエンザという人間の生命に関わる情報を扱う際に人々のニーズとしてはやはり、即時性と確実性といった点に終始する。なお、即時性とはすぐさま情報が手に入ることを言い、確実性とは国民の多くがその情報に辿りつける状態のことを言う。この点に関しては、テレビやラジオなどが長けている。しかし、伝えられる情報は一過性のもので、見逃したり、聞き逃したり、聞き流したりしてしまうと情報の確認が難しい。さらに、これらのメディアに対して国民は受け身の立場にあるので、国民が欲している情報が得られるかと言えばそうではないことが多い。また情報が伝えられた時点で、人々がその情報を受け取ることができる状況かどうか、という偶然性に左右されてしまうので、情報伝達における確実性が低いという短所がある。

インターネットについては、受け手のペースで何度も情報を確認できるという点から一過性や偶然性という問題は小さい。さらに、携帯電話からの接続であれば、どこにいても即座にインターネットにアクセスできるという点から、パソコンからのインターネットの接続に比べて即時性も高いと考えられる。

文書媒体は、情報伝達の確実性は高いと言えるが、新型インフルエンザに関する情報の性質の面から考えて、即時性に欠けるので国民のニーズに相応しい情報提供ができる媒体とは言えない。

つまり、即時性と確実性を両方兼ね備えた携帯電話を利用し、新型インフルエンザに関する情報を提供するということが有効であると考えられる。

### (2) 連絡できる

実際に新型インフルエンザに罹患したと思われる際、国民は対処法の他に医療機関への受診という点に目が向くであろう。では、最寄りの医療機関や新型インフルエンザに関する行政の相談センターの連絡先を知っているのだろうか。もし知らない場合、人々はおそらくインターネットや電話帳で連絡先を調べるであろう。しかし、調べられたとしても、そこから更に固定電話や携帯電話などの連絡手段が必要となってくる。その際に携帯電話のインターネットを利用した情報の取得は非常に便利である。なぜなら携帯電話には、インターネットに接続し、そこに掲載されている電話番号を選択すれば、そのまま連絡することが可能である。これを利用すれば、わざわざ体調が悪い時に電話機に直接、電話番号を入力することなく、即座に医療機関や相談センターに連絡できる。

### (3) 網羅性

新型インフルエンザに関する情報は多くの国民に同一の情報として行き渡ることが重要である。なぜなら最低限必要な予防策を国民が知らないことで、国民の混乱を引き起こす可能性があるからだ。そこで、同一の媒体内で同一の情報提供がなされているかという網羅性について各媒体の特徴をもとに考察していくことにする。まず、テレビやラジオ、新聞についてだが、これらはテレビ局やラジオ局、新聞社が異なることで情報の取り扱い方が大きく異なるのである。正確に言えば差別化を図るために異ならざるを得ないからである。その点では統一的な認識を与えるのに適した媒体とは言えない。

広報誌やパンフレットは地域限定的な情報提供として用いられることが多い。そのため、新型インフルエンザのような全国的な混乱を引き起こす災害の際の情報伝達は不向きである。その点インターネットは全国的な単位で、また上記したテレビやラジオなどのように同一媒体内で情報の取り扱い方が異なるという問題がないので、国民に正確な情報を提供できるという点で網羅性に優れている媒体と言える。

## 第3節 携帯電話の有用性のまとめ

携帯電話は利便性や機能の多様性から、通信手段として国内で最も利用者数が多いものである。また、携帯電話は、インターネット接続を用いて情報提供を行う媒体としても、他の媒体と比較して即時性や確実性、網羅性に優れており、新型インフルエンザ情報伝達においても非常に有効な手段であることが窺える。総務省の統計から、パソコンでのインターネット利用者数よりも携帯電話でのインターネット利用者数の方が多いというデータも出ており、携帯電話のインターネットサイトは、新型インフルエンザ感染段階の情報伝達に非常に有用な手段となり得ることが分かる。

上記以外にも、実際に、新型インフルエンザの発症者が最初に報告された神戸市では、神戸市民の約 4 割の人がインターネットや携帯サイトで新型インフルエンザに関する情報を手にしているという事実もある。特に 49 歳までの年齢の人々のうち、50%強がインターネットや携帯サイトで情報を手に入れていた。携帯電話という、既に広く普及し、小型・高機能で操作に習熟している人も多い媒体を、いざというときの情報収集に活用することにより、効率的な緊急・応急対応の実現が可能と考えられる。

## 第4章 分析

---

この章では問題意識で取り上げてきた国民の新型インフルエンザに対する「不安・不満」について分析するとともに、これを軽減する方法としての政策提言に必要な事項の整理を行う。

### 第1節 前提 ～これまで取り上げてきた「不安・不満」について～

一般の国民にとって、自分または近親者が感染した疑いを持ってから病院に行くまでの間に十分な情報サポートがないことに対する不安・不満は大きいと考えた。その根拠は、①情報面の不安・不満を持つ人の割合が多い、②情報面の不安・不満とは毒性や医療機関についてなど、自らの生死や健康面に関わる情報についての不安・不満である、③上記の重要情報が必要になる場面は罹患の疑いを持ってから医療機関に行くまでの間のことである、と考える。

### 第2節 分析（1）

#### （1）利用できる媒体

先行研究の章で挙げた携帯電話の即時性・網羅性・連絡手段としての機能等から、新型インフルエンザに関する情報を携帯電話用のインターネットサイトにより提供することは有効であるといえる。よって、この章では携帯電話によるインターネットへのアクセスを想定し、分析を行っていくこととする。

#### （2）携帯電話のウェブサイトで情報が取得できるか

##### ①調査の意義

私たちは現状分析で明らかになった情報に対する不満感の背景を探るため、新型インフルエンザに関連する情報がまとめられた利便性の高いポータルサイトが存在するのかどうかを確認する作業を行った。まず、一般の国民が罹患した可能性がある場合に何の情報を求めるかという観点から、以下の要素を列挙した。

- I. 医療機関紹介
- II. 毒性・危険性
- III. ワクチンの有無
- IV. 初期対処法
- V. 症状
- VI. 相談先

調査ではこれらの情報が手に入るか確認作業を行った。

## ②検索の方法

実際に携帯電話を用いて「新型インフルエンザ 病院」でウェブ検索を行い、容易に情報を得ることができるかどうか確かめた。その結果、以下の情報が高いアクセス性で得られた場合には○、得られたがアクセス性が低かった場合は△、得られなかった場合は×を記した。キーワード検索でヒットした上位 20 サイトを確認した。ただし重複するサイトが存在したため 19 サイトを結果として以下に表示する。なお、検索による調査は 2009 年 10 月 31 日、11 月 1 日に行った。

アクセス性について

アクセス性とは、アクセスの簡便さを示すために私たちが用意した表現である。ジャンプ (URL をクリックして次のページに移動すること) する回数が多ければ多いほどアクセスに時間と手間がかかることから、その情報を得るのに必要であったジャンプの回数が 0~4 回をアクセス性が高い (○で表示)、5~9 回をアクセス性が低い (△で表示)、10 回以上や、見つからなかった場合をアクセス性なし (×で表示) として、表にまとめた。



## ③ 検索調査の結果

「新型インフルエンザ 病院」						
○: 情報あり、アクセス性高い △: 情報あり、アクセス性低い ×: 情報なし						
HP	医療機関 紹介	毒性・ 危険性	ワクチン	初期対処法	症状	相談先
ニュースポータル	×	×	×	×	×	×
ブログ	×	×	△	×	×	×
ブログ	×	×	×	×	×	×
ブログ	×	×	×	×	×	×
政府機関 (厚生労働省)	×	△	×	○	○	×
大学系	×	×	△	△	×	×
市町村(横浜市)	×	×	×	×	×	△
都道府県(栃木県)	×	×	△	△	△	×
ネットニュース	×	×	×	×	×	×
育児系	×	×	△	△	△	×
国立感染症研究所	×	△	×	×	△	△
新聞社	×	×	×	×	×	×
ネットニュース	×	×	×	×	×	×
ブログ	×	×	△	×	×	×
通販サイト	×	×	×	×	×	×
新聞社	×	×	×	×	×	×
市町村(神宮町)	×	×	×	○	×	△
医療機関(J病院)	×	×	×	×	×	×
通販サイト	×	×	×	×	×	×
○	0	0	0	2	1	0
△	0	2	5	3	3	3

## ④ 結果より言えること

以上の結果から、携帯電話で必要な情報を手早く得るのは現状では難しいことがわかる。しかし、これまで考察してきた携帯電話の普及率、利便性などから携帯電話を活用することによる情報提供は可能であると考えられる。

ではなぜ携帯電話という便利な媒体があるのにこれまで活用しやすいサイトが存在しなかったのだろうか。京都府新型インフルエンザインフォメーションセンターでのヒアリング調査にて、担当の木村氏から伺ったところによると、「携帯電話で提供できる情報には限りがあるため、メーリングリストや携帯電話用ウェブサイトなどでの情報提供は難しい」とのことであった。そこで私たちは提供する情報を絞り込むことで携帯電話による情報提供の実現が可能なのではないかと考える。

次節においては厚生労働省が提供可能であり、また提供すべき情報を分析する。

## 第3節 分析（2） ～厚生労働省の情報提供～

前節において一般の人が求める新型インフルエンザの情報が、携帯電話のインターネットサイトからではアクセスしづらいことを述べた。そこでこの節では、そのような情報のニーズに厚生労働省が応えられるのかどうかについて述べていくことにする。

以下に現在、厚生労働省が一般向けに発表している情報を列挙・分類する。表は厚生労働省 HP「新型インフルエンザ対策関連情報」トップページに掲載されている情報の項目を示し、項目ごとの情報の種類と、その情報が携帯電話用のインターネットサイトで一般向けに提供されるのにふさわしいかどうかについての私たちの見解をまとめたものである。情報の種類の欄では情報の伝え方の特徴を記し、見解の欄では要・不要<sup>1</sup>について記した。なお、厚生労働省ホームページへのアクセス日は 2009 年 11 月 4 日である。

### 厚生労働省 HP「新型インフルエンザ対策関連情報」に掲載されている情報

情報の項目	情報の種類	携帯電話用のサイトの情報としてふさわしいかどうか(私たちの見解)
新型インフルエンザについて	Q&A 方式	症状・重症化リスク・治療法・周囲の人の対応については必要
予防法	一般的な情報	必要
受診方法	一般的な情報	必要
療養法	一般的な情報	必要
ワクチン	状況に応じて更新・Q&A 方式	必要
タミフル	Q&A 方式	必要
休校/休業	状況に応じて更新・Q&A 方式	不要
企業の対応	Q&A 方式	不要
流行情報	頻繁な更新	不要
相談窓口	リンク	必要
関連資料	資料	不要
政府の基本方針	資料	不要
運用指針	資料	不要

<sup>1</sup>要・不要については現在の厚生労働省の HP に不必要な情報が掲載されているという意味ではない。現在厚生労働省がパソコン用のホームページに掲載している情報を携帯電話用のインターネットサイトの情報として掲載する際に、携帯電話という媒体にふさわしい情報かどうかを判断し、要・不要と表記している旨をことわっておく。

以下に表中の見解について説明を行う。まず新型インフルエンザについて、症状・重症化リスク・治療法・周囲の人の対応について等の情報は必要であると考え。次項以降は予防・受診方法・療養法・ワクチン・タミフル・相談窓口については必要と判断し、それ以外については不要と判断した。判断の基準は、携帯電話によるアクセスで提供すべき情報かどうかである。具体的には一般の人が、自己や家族への感染の疑いや不安を持ってから医療機関にかかるまでの間に提供すべき情報であり、かつ必要な情報をコンパクトに提供するというコンセプトにあった情報かどうかを判断した。休校/休業、企業の対応、流行情報に関しては自己の感染に対する不安や対処とは直接関係のない情報であるため、不要とした。関連資料・政府の基本方針・運用方針は情報公開の要請という側面が強い項目であり、今回の情報ニーズに合わないため不要とした。

ここまでの分析を踏まえ、厚生労働省や各自治体が新型インフルエンザ流行の早い段階で一般向けに提供できる情報の項目を以下に挙げる。これらの情報を掲載することを念頭に政策提言を行いたい。

#### □ 予防法

インフルエンザに関する一般的な予防法である。インフルエンザは型が異なるものであっても基本的な予防法は共通であり、季節性・新型などの区分に関わらず実施すべきものである。そのため、周囲に発症者がいるなどの理由により自己の感染の不安を持つ方などには特にニーズがあるといえる。

#### □ 療養法

医療機関受診までの情報を最優先して提供することがここでの議論の目的であるので、一般の方のための詳細な療養法の指導は各医療機関に委ねる。しかし、病院を受診しない方のために一般的な療養法は必要であると考え。

#### □ 毒性

新型インフルエンザの毒性の変化や鳥インフルエンザの発生などに備え、情報を早い段階で掲載するようにする。そのためリスクに対する判断等、専門家により意見が分かれるような事項は掲載までの時間を要するため、情報の掲載を急がず、リスクの判断にかかわる情報と、発生状況などの事実情報を仕分けして扱う。

#### □ 症状

今後予想される毒性の変化や H5N1 型の国内発生初期であっても、いち早く情報を掲載できるようにする。厚生労働省が所管する国立感染症研究所の情報など、信頼性の高い情報を早く提供できる点において非常に有用である。

#### □医療機関受診までの流れ

医療機関受診までの流れは、感染の疑いのある人にとっては受診までの行動の基準となる。また罹患の疑いがある人が他人に感染させないように行動することは感染拡大の防止に非常に役に立つため、掲載すべき情報であるといえる。

#### □最寄り医療機関の情報

利用者の携帯電話のGPS情報と各都道府県のホームページの医療機関情報から、利用者の最寄り医療機関の情報を提供できる。その情報とは、医療機関（病院、診療所）名、所在地とアクセス（交通情報）、問合せ先電話番号、受診できる時間帯、どの程度の診断が可能かである。

#### □診療以外の相談先（窓口相談・電話相談）

各自治体のホームページや、厚生労働省所管の各機関の相談先情報にジャンプできるようにしておくことで、即座に相談できるようにしておく。

なお、ワクチンや抗インフルエンザ・ウィルス薬（タミフルなど）についての情報は、ワクチン接種の優先順位などの一般的な情報や国の準備・備蓄状況は掲載するが、各医療機関への配分の状況など、特定の医療機関への患者殺到を招く恐れがあるので掲載しないこととする。

## 第4節 政策提言の方向性

私たちは政策提言として「国民が携帯電話用のポータルサイトにより新型インフルエンザに関連する情報を手早く得ることができるようにする」政策を提案する。

この政策により、国民の新型インフルエンザに対する不安という問題に対処できると考える。

## 第5章 政策提言

この章では、上述した問題意識や現状分析を踏まえ、課題を解決するための政策案を提言する。まず、政策案の概要を述べた上で、政策の目的、対象、主体、コンテンツ、周知方法と詳細を述べる。そして、章の最後にこの政策により達成される効果を検討する。

### 第1節 概要

我々が提案する政策案は、『携帯電話を用いた新型インフルエンザ関連情報提供サービスの提供』である。

国民が新型インフルエンザに感染、または感染が疑われる際に有用な情報を提供する携帯電話用のホームページを開設し、広報を通して国民の利用を促す。政策のポイントは「携帯電話を利用した情報提供」と「情報提供の内容」にある。この政策を実施することにより、利用者には迅速な発症時の情報提供が期待でき、新型インフルエンザ発症から医療機関受診までの対応の簡素化が可能となる。医療機関の情報と共に対応方法が紹介されることで、利用者の発症直後の不安を軽減し、よりスムーズな医療機関受診に繋がるものだと考えている。

### 第2節 詳細

#### (1) 政策の目的 ～すぐ、簡単に～

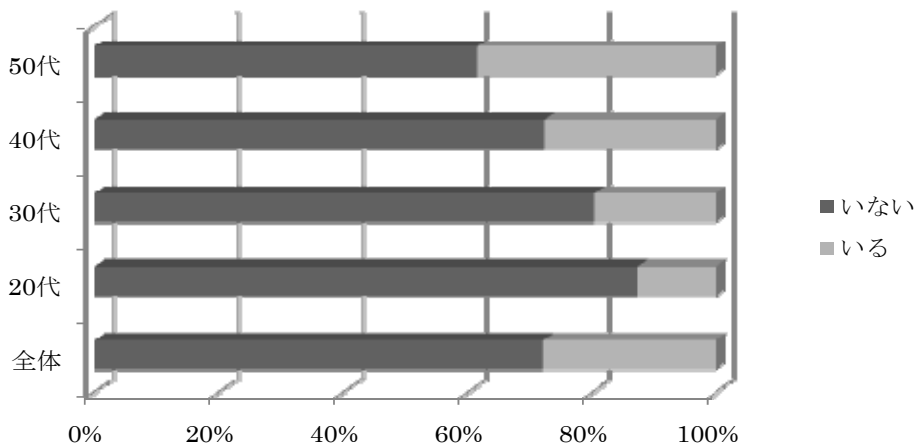
政策の目的は、新型インフルエンザに感染した、もしくは感染が疑われる際の、

- ①厚生労働省の新型インフルエンザに関する情報提供システムを改善すること
- ②国民に迅速かつ簡単に、必要な情報を提供すること
- ③情報提供を通して国民の不安を軽減すること

である。

例えば、急な高い発熱など、新型インフルエンザが疑われる症状が現れた場合、患者は医療機関に電話連絡をする必要がある。患者がかかりつけ医師の連絡先を控えていれば、その人に連絡を取ることでその医療機関で受診可能かどうか、受診ができない場合はどこに行けばいいのか情報を得ることができ、大きな問題にならないことかもしれない。だが、健康保険組合連合会が平成 19 年に全国を対象に行った調査によると(表 1 1)、かかりつけ医師<sup>2</sup>がいると答えた人の割合は回答者の 3 割程度であり、その割合も年齢が下がるにつれ小さくなっている。そのため、早急な受診を必要とする<sup>3</sup>新型インフルエンザの発症時に、いちいち医療機関の連絡先を調べるという手間が発生している。また、現在、厚生労働省も医療機関に関する情報の提供は、パソコン上、携帯上共に行っておらず、各自治体に任せられている。そのため、国民が新型インフルエンザへの感染を心配した際に、国の機関である厚生労働省から情報をより良い形で提供することで、患者の医療機関の受診までをよりスムーズに運べるようにし、利用者の感染に際しての不安を軽減することが、この政策の大きな目的の 1 つである。

(表 1) かかりつけ医師の有無



## (2) 政策案の中身

### ①政策の対象

- 全国の携帯電話の利用者
- 新型インフルエンザの感染が濃厚、もしくは疑われる利用者

<sup>1</sup> 調査結果 ([http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/11/dl/s1122-7g\\_0001.pdf](http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/11/dl/s1122-7g_0001.pdf)) を基に筆者作成

<sup>2</sup> そもそも行政機関と国民の間に「かかりつけ医師」に関する認識に差があるとの意見もある

<sup>3</sup> 抗インフルエンザ薬が効果を発揮するには、発症から 72 時間以内の投薬が必要とされる

## I. 利用者

政策実施によって提供されるウェブサイトは、携帯電話を利用する全ての人が利用可能となる。その中でも、特に政策が効果を発揮すると考えられるのは、全国の20代～40代の利用者である。この年代では携帯電話での情報収集が一般的であり、またかかりつけ医師がいる割合も低いいため、ウェブサイトの利用が高い効果を発揮すると考えられる。

## II. 状況

ウェブサイトを利用する状況としては、携帯電話の利用者が新型インフルエンザへ感染していることが濃厚、もしくは疑われる場合を対象としている。新型インフルエンザに関する情報の需要は感染が疑われない場合でも高いものがあることは想像に容易いが、今回の政策では情報を必要とする緊急性が高く、またその情報が提供されることによって、利用者自身が直接的に利益を得られることを目的としている。そのため、新型インフルエンザに関する情報を網羅的に提供するのではなく、感染している、もしくは感染が疑われる場合に対象を限定することで、より具体的な情報の提供が可能になると考えている。

## **②政策主体**

### □政策主体：厚生労働省

全国規模で利用可能な情報提供を実現するため、政策の主体は厚生労働省とする。厚生労働省は、全国的な新型インフルエンザを含めた医療情報を管理しており、パソコン用ウェブサイトにおいて、新型インフルエンザに関する詳細な情報や動向を一般向け、医療関係者向け、自治体向けに提供しており、国の感染症研究所や都道府県、医療機関との繋がりもあることから政策主体として相応しいと考えている。

### I. ウェブサイトの設置

現在、あまり有効に利用されていない厚生労働省の携帯電話用ウェブサイトを改善し、新型インフルエンザ用のページを新設し、その中に以下で説明するコンテンツを掲載する。

### II. 掲載情報の収集

新型インフルエンザの症状や予防法、毒性などの基本的な情報は厚生労働省が管理できていることから、それらの情報を反映させる。医療機関の情報に関しては、厚生労働省と自治体間の連携のもと、各都道府県が管理・運営を行っている医療機関データベースの情報を反映させる。

### III. 情報の更新

厚生労働省の情報を統括する統計情報部が更新を行う。パソコン版のウェブサイトの更新に応じ、携帯版のウェブサイトの情報をチェックし必要があれば更新を行う。

### ③コンテンツ

- 新型インフルエンザに関する基本情報（予防法・毒性・症状）
- 医療機関受診までの流れ
- 療養法
- 最寄り医療機関の情報
- 診療以外の相談先（窓口相談・電話相談）
- その他

#### I. 新型インフルエンザに関する情報

自分が新型インフルエンザを発症した可能性がある場合、その判断基準となる一般的な症状の情報や、症状の悪化する可能性がある持病の情報など、また手洗いうがいなどの予防法などを掲載する。

#### II. 医療機関受診までの流れ

新型インフルエンザが疑われる場合に取りなければならない行動を掲載する。医療機関受診前の電話連絡、移動時の注意、病院に到着してからの注意などを掲載する。

#### III. 療養法

医療機関受診後、もしくは受診を必要としない軽度の症状の場合、多くの患者は自宅での療養を行うこととなる。その際に注意しなければならない、水分の摂取や食事についての注意などを掲載する。

#### IV. 最寄り医療機関の情報<sup>1</sup>

携帯電話に搭載されている GPS 情報や利用者の入力データなどを基に、受診可能な最寄りの医療機関を紹介する。その際、医療機関の名前や住所、診療情報（診療科や診療時間）だけでなく、医療機関の規模なども掲載する。ウェブサイト上で電話番号を選択することで、そのまま当該医療機関に電話をかけることが可能になる。

<sup>1</sup>医療機関情報の掲載項目の決定には、東京都が行った調査（医療機関選択に必要な情報）を参考にしている。



医療機関の情報入手は、現在医療機関情報の提供サービスを実施している業者に委託提携することで対応する。

#### V. 診療以外の相談先

ワクチンについての問い合わせや自治体の取り組みについてなど、診療以外に関する情報についての相談先を紹介する。各都道府県や市町村が設けている新型インフルエンザに関する相談先の情報を掲載する。

#### V. その他

上記には該当しないが、状況に応じて必要だと考えられる情報を掲載する。ワクチン接種開始の情報などのニュースとしての情報や、自宅待機時に必要となる備蓄品一覧などの対策としての情報などが考えられる。

## 第3節 効果

### (1) 効果

以上詳解した政策を実施することにより得られる効果を検討する。

- 新型インフルエンザに対応する医療情報取得の利便性向上
- 信憑性の高い情報がまとまった形で提供される
- 罹患者が発症から医療機関受診までの間取る行動を簡素化する
- 新型インフルエンザに関する相談の内容に応じた連絡先の振り分けが可能

#### ① 新型インフルエンザに対応する医療情報取得の利便性向上

新型インフルエンザ感染が疑われる際に必要となる医療機関の情報などを携帯電話上で提供できるようにすることで、患者が感染を疑ってからパソコンを起動させインターネットやタウンページを開くことなく、新型インフルエンザに関する医療情報を取得することが可能になる。これは、例えば発熱時の体への負担が大きな時などに、携帯電話を数回操作するだけで受診可能な医療機関を見つけることができ、身体的な負担の軽減にもつながる。また、その際に条件に応じた医療機関を紹介できることから、医療機関同士の比較が可能となり、自分の希望に応じた受診先を選ぶこともできるようになる。

## ②信頼性の高い情報がまとまった形で提供される

現在、新型インフルエンザの基礎情報や医療機関、自治体の連絡先など、いざというときに必要と考えられる情報が利用しやすい形で提供されている携帯電話用のウェブサイトは見つけれなかった。そのため、この政策を実施することで、パソコン上でさえばばらに提供されている情報を集約して提供することができるようになる。また、現在携帯電話のウェブサイト上で情報を提供しているのは、多くの情報の収集者は厚生労働省や各地方自治体であり、情報への信憑性も担保される。これは利用者の安心感を増す効果もある。

## ③罹患者が発症から医療機関受診までの間に行う行動を簡素化する

このウェブサイトでは、医療機関の連絡先が携帯電話上で提供される。そのため、ウェブサイト上に掲載された電話番号を選択、発信するだけで当該医療機関に電話をかけ、相談することができるようになる。現在、医療機関の連絡先を控えていない国民の場合は、受診を受け付けている医療機関を自力で探すか、居住する自治体に問い合わせるなどして医療機関の情報を入手する必要がある。この政策が実施されることで、医療機関を見つけ、連絡するまでを 1 ステップで済ませることができ、迅速な医療機関の受診に繋がる。これに加え、発症直後の不安感の高い罹患者に発症から医療機関受診までの系統立った情報を提供することから、安心感を与えることができる。

## ④新型インフルエンザに関する相談の内容に応じた連絡先の振り分けが可能

今、新型インフルエンザに関する情報の問合せ先として考えられるのは、医療機関と各自治体が設置する相談センターがある。医療機関には受診や診療についての情報に対応しており、それ以外のことは自治体の対応となっている。だが、現在、医療機関が解答可能な情報は診療に関するものにも関わらず、それ以外の関知していないことに関する情報への問い合わせが相次いでいる。例えば、京都府では、医療機関に関知していない問い合わせが入った場合、府の相談センターに回してもらうよう要請しているとのことである。だが、これは医療機関の診療業務の負担ともなっており、問い合わせが続くことは問題である。そこで、この政策を実施することで、利用者は内容に応じた相談先の判断が可能になり、問い合わせを振り分けることが可能となる。この結果、医療機関と自治体の相談内容の役割分担が明確化し、それぞれの業務に集中することに繋がる。

以上のように、政策を実施することで、厚生労働省はその力量に見合った情報提供が可能になる。つまり、厚生労働省は、現在の情報提供に欠けている、罹患した際に有用となる新型インフルエンザについての情報を迅速かつ簡単に、全国に対して提供できるようになる。そして、国民はこの政策を通して、罹患時に必要な情報をスムーズに入手することが可能となり、医療機関受診までの対応を把握することができる。これは感染から受診までの間の不安感が大きなきに、対応方法と系統だった情報とが厚生労働省から提供されることで信頼性も担保され、その不安感の解消に繋がると考えられる。

## (2) 政策効果を高めるために

戦略的広報の実施

アクセス性向上策の実施

### ① 戦略的広報の実施

政策の効果を高めるために、ウェブサイトの利用を促進する必要がある。そのためには、ウェブサイトの存在を知ってもらうことが重要であり、ウェブサイトの開設と同時に認知度を高めるような広報活動の実施が有効と考える。たとえば、閲覧頻度の高いウェブサイトへの広告掲載や、病院・薬局などでのチラシの配布、また利用頻度の高い公共交通機関への広告などが挙げられる。

### ② アクセス性向上策の実施

インターネット上で関連するワードを入力しウェブサイトを検索する場合、検索結果の上位に表示されることが実際のアクセスに大きく影響する。現在、ウェブサイトへのアクセスを高めるための手法が個人・企業共に考えられており、それらの手法を取り入れたウェブサイトの作成が重要だと考えられる。アクセス性を向上することで、国民はより簡単に素早く情報入手することができるようになるのである。

## 第4節 展望

ウェブサイト利用の定着が図れた後は、医療機関の混雑状況、ワクチンや薬の備蓄、病床の空き状況なども反映させられるようになればより利用者の利便性が向上し、患者の振り分

けなども可能になると考えられる。また、受診医療機関決定の際に、身近な人の話や評価を参考にするという割合が高いことを考慮すると、紹介される医療機関の受診者による評価・口コミ機能を搭載することでより効果的な医療機関に関する情報提供が可能になるのではないだろうか。携帯電話を通じた政策が定着すれば、厚生労働省が主管するその他の分野への応用も可能となるだろう。

## 第6章 先行論文・参考文献等

---

### 《先行論文》

- 吉井博明 田中敦 編 (2008年) 弘文堂 発刊  
「災害危機管理論入門—防災危機管理担当者のための基礎講座」
- 環境省 環境保全課 (2002年)  
『自治体におけるリスクコミュニケーションを支える機能の強化』

### 《参考文献》

- 大日康史・菅原民枝 (2009年) 『パンデミック・シミュレーション』 技術評論社
- ・ 山下徹 監修 (2006年) 『危機対応社会のインテリジェンス戦略』 日経 BP 出版センター
- ・ 健康保険組合連合会 (2007年) 『医療に関する国民意識調査』  
[http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/11/dl/s1122-7g\\_0001.pdf](http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/11/dl/s1122-7g_0001.pdf)

### 《引用文献》

- ・ 厚生労働省 (2009年) 『個人、家庭及び地域における新型インフルエンザ対策ガイドライン』  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/pdf/09-12.pdf>

### 《データ出典》

- ・ 厚生労働省 HP <http://www.mhlw.go.jp/>
- ・ 京都府 HP <http://www.pref.kyoto.jp/>
- ・ 京都市 HP [http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/soshiki/8-5-1-0-0\\_25.html](http://www.city.kyoto.lg.jp/hokenfukushi/soshiki/8-5-1-0-0_25.html)
- ・ 神戸市 HP <http://www.city.kobe.lg.jp/>
- ・ 国立感染症研究所 <http://idsc.nih.go.jp/index-j>
- ・ 総務省 HP <http://www.soumu.go.jp/>
- ・ 環境省 HP <http://www.env.go.jp/>