平成15年度　厚生労働科学研究補助金（食品安全確保研究事業）
健康保護を目的とした食に関するリスクコミュニケーションの進め方に関する研究

リスクコミュニケーション実施に伴う消費者の食に関する意識の変化

研究協力者　野村真利香（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

研究要旨

アレルギー表示を中心とした食品表示に関する消費者の現状を把握すること、そして講演を実施し、その前後での参加者の状況変化により評価をおこなうことを目的とした。リスクゼロの食品の存在について、それが「ない」とした者が講習会前 57.7%、後 84.0%となった。また、安全性の判断に対する自信では、「ある」は、前 57.7%から後 62.5%とわずかな増加にとどまった。また参加者全員が食品や食品表示に関する勉強を続けたいと回答し、また、関係者みなで話し合う場の必要性に関しても全員が必要性を感じていた。実際に消費者と業者が情報や問題点を共有するリスクコミュニケーションの場が、地域の食の安全・安心を認識することに寄与することから、リスクコミュニケーションの実施が普及することが望まれる。

A. はじめに

食品の安全性確保のための新たな施策として食品安全基本法の策定や食品衛生法の改正を実施したのに伴い、2003 年より食品衛生週間が食品衛生月間となった。これにより、特に消費者や営業者が食品衛生についてのそれぞれの意見を交換する機会をつくり、双方向の対話をはかることが、改正後の食品衛生法で規定されている。新食品衛生法で示されているリスクコミュニケーションの実践の場としておこなわれた意見交換会において、アレルギー表示を中心とした食品表示に関する講演を実施し、その評価をおこなうこと、また、食品表示をはじめとするリスクマネジメントツールの使用に関する現状把握を目的とし、調査を実施した。

B. 研究方法

平成 15 年 8 月、宮崎県食品衛生月間消費者意見交換会においてアレルギー表示を中心とした食品表示に関する講演を実施した。この意見交換会は、日南串間地区食品衛生協会と日南保健所が共催で実施した。調査は、この意見交換会の参加者 26 名を対象とした。全 12 項目の調査票は会場入場時に配布し、講演前後で回答してもらい、回収した。

C. 研究結果

回答者は意見交換会参加者全員の 26 名で、「女性」7 割、「男性」3 割であった。回答者の年齢層は 40 代から 70 代まで、最も多かったのは「60 歳代」の 47.8%で、その所属は「地域婦人会」、「食生活改善推進員」、「食品衛生協会」、「食品業者」、「保健所」等、多岐にわたっていた。

まず、講演会前と後の質問票の中で共通の項目であった、食品安全に対する意識についての質問項目では、「人の健康にまったく栄養を及ぼさない食品はこの世の中にはない」との問いに「そう思う」と回答した者が、講習会前

57.7%から、講習会後 84.0%となった。「食品を食べて健康に影響があった場合にその責任は食べた人にある」との問いに関して「そう思う」と回答した者は、講習会前 42.3%、講習会後 56.0%と多少の増加がみられた。その一方で、食品に対するマスメディアの報道が正しいと思う者は、講演会前 56.0%、講演会後 42.5%と減少した。また、食品が自分や家族にとってどのくらい安全かを正しく判断できる自信についての問いでは、自信があると答えた回答者は、講習会前 57.7%、講習会後 62.5%とわずかな増加にとどまった。同じく、食品表示の内容の理解に関しても、自信があると答えた回答者は講習会前後であまり増減がみられなかった。

食品の購入者はほぼ 8 割が「自分自身」であった。食品を購入する際に 7 割が食品表示を見ており、76.0%が、これまで雑誌・パンフレット・テレビ等の食品表示に関する知識を得る機会があったと回答した。食品情報の入手先として最も多かったものから順に、「テレビ」66.7%、「新聞」59.3%、「友人・知人」33.3%であった。

食品に関する問い合わせ経験については、72.0%が、購入の際に不明な点を店員に尋ねると回答した。また、不明な点を製造・販売業者に尋ねる者は 21.7%で、食品に関する不明な点を製造・販売業者に尋ねようと思うか、は「そう思う」が 21.7%から 92.0%と増えた。

今後の勉強継続の姿勢としては、「食品全般に関しての勉強」「食品表示に関する勉強」共に、全員が「続けたい」と回答した。また、関係者みなで話し合う場の必要性に関しても、全員が肯定的な回答であった。

D. 考察および結論

今回は、新食品衛生法で示されているリスクコミュニケーションの実践の場となり、一般消費者や食生活改善推進員からも、業者や行政に対して活発な意見が寄せられた。リスクコミュニケーションにおいては、多業種間の知識や問題点の共有、あるいは意見交換が重要であることが言われている。本意見交換会では、リスクコミュニケーションのための食品安全と食品表示に関する正しい知識の習得を目指し、講義内容を構成した。講演者はリスクコミュニケーションにおけるオブザーバー(科学的根拠を述べる役目)の立場をとり、意見交換会のための基調講演と位置づけて講義を実施した。
今回の調査では、参加者全員が食品や食品表示に関する勉強を続けたいと回答し、また、関係者みなで話し合う場の必要性に関しても全員が必要性を感じていた。リスクコミュニケーションの場への参加によって、参加者は、知識や問題点や意見の共有の大切さを実感できたと推測できた。

また、これまでの本研究班の調査同様に食品表示は多く利用されており、食品に関する情報収集も積極的に行われていた。しかし現段階としては食品に表示された内容を正しく理解したり、食品の安全を正しく判断できる自信がある者の割合は、講演前後で大きな増加はみられなかった。食品の安全について、リスクが常に存在することを参加者が認識し共有する場とはなったが、講義時間の制約もあって正しく判断できる自信までには結びつかなかったと考えられる。一方、製造業者・販売業者の活用方法を提示することで、参加者は、食品について不明な点を問い合わせる選択肢があることに気づき、その動機付けになったと考えられる。今回のような実際に消費者と業者が情報や問題点を共有するリスクコミュニケーションの場が、食のリスクマネジメントに貢献し得ることが明らかとなった。今後も、食品業者と一

般消費者を含むようなかたちで、地域の食の安全・安心を認識するリスクコミュニケーションの実施が普及することが望まれる。

E. 健康危険情報

なし。

F. 研究発表

なし。

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

H. 研究協力者

奥山真智子（宮崎県日南保健所）

食品とアレルギー表示に関するアンケート

●食品に関する質問について以下の質問にお答えください

※ あなたについて

○年齢 ： 1. 10 歳代 2. 20 歳代 3. 30 歳代 4. 40 歳代 5. 50 歳代 6. 60 歳代 7. 70 歳以上

○性別 ： 1. 男 2. 女

○職業 ： 1. 常勤 2. パート 3. アルバイト 4. 無職

○家族構成: 1. 夫婦のみ 2. 夫婦と子ども(2 世代) 3. 3 世代 4. 独居 5. その他

問 1 人の健康にまったく影響を及ぼさない食品はこの世の中には存在しないと思う

1. まったくそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそう思わない 4. まったくそう思わない

問 2 食品を食べて自分や家族の健康に影響があった場合にその責任は食べた人にあると思う

1. まったくそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそう思わない 4. まったくそう思わない

問 3 食品が自分や家族にとってどのくらい安全であるか正しく判断できる自信がある

1. かなりある 2. まあまあある 3. あまりない 4. ほとんどない

問 4 食品に関するマスメディアの報道は正しいと思う

1. まったくそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそう思わない 4. まったくそう思わない

問 5 食品に表示された内容を正しく理解できる自信がある

1. かなりある 2. まあまあある 3. あまりない 4. ほとんどない

問 6 食品を購入する際に食品の表示を見ますか

1. よく見る 2. まあまあ見る 3. あまり見ない 4. ほとんど見ない

問 7 食品を店頭で購入する際に、不明なことがあった場合に店員に尋ねますか

1. ほとんど尋ねる 2. まあまあ尋ねる 3. あまり尋ねない 4. ほとんど尋ねない

問 8 これまで食品表示の知識を得る機会(雑誌,パンフレット,テレビなどを含む)がありましたか

1. 十分あった 2. まあまああった 3. あまりなかった 4. ほとんどなかった

問 9 食品に関してこれまで製造・販売業者に問い合わせ(電話等)をした経験がありますか

1. ある(内容:) 2. ない

問 10 あなたは食品に関する情報を何から入手しますか。主な3つに○をつけてください

1. テレビ 2. 雑誌 3. 書籍 4.新聞 5. 店頭のポスターなど 6. 店頭の店員
7. 生協 8. 友人・知人 9. 保健センター職員 10. 病院職員 11. その他( )

裏面につづく

問 11　あなたの家庭で食品を購入するのは主に誰ですか。主なもの一つに○をつけてください

1. 自分自身　2. その他同居している家族（　　）　3. その他（　　）

問 12　これからは関係者みなで食品に関して話合う場が必要だと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 13　食品に関してわからないことがあったら、食品を製造している業者（人）に尋ねようと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 14　食品に関してわからないことがあったら、食品を販売している業者（人）に尋ねようと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 15　以下の文章が正しい場合は○、誤っている場合は×をつけてください

1（　）食物アレルギーの主な症状は、じんましんである。
2（　）食物アレルギーで死ぬことはない。
3（　）食物アレルギーの診断は、血液検査の結果で行う。
4（　）食物アレルギーは、一生治らない。
5（　）アトピーの人は、食物アレルギーである。
6（　）食物アレルギーは、子どもの時に発症する。
7（　）食物アレルギーは、母親から遺伝する。
8（　）食物アレルギーの原因となる物質は、２４品目に限られている。
9（　）全ての民族で、５大アレルゲンは同じである。
10（　）食生活の欧米化が原因で、食物アレルギー患者が増えている。

問 16　あなたを含め、あなたの同居している家族に食物アレルギーと医師から診断されている（た）人がいますか。

1. 現在いる　2. 以前いた　3. いない

※今日の講演会について

問 17　講演についてその内容はどうでしたか

1. とてもよかった　2. まあまあよかった　3. あまりよくなかった　4. ほとんどよくなかった

問 18　今後も食品全般に関する勉強を続けたい（始めたい）と思いましたか

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 19　今後も食品表示に関する勉強を続けたい（始めたい）と思いましたか

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 20　今日の講演の内容を家族や友人・知人に話そうと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

ご協力ありがとうございました

年齢

	度数	%	累積%
40歳代	1	4.3	4.3
50歳代	6	26.1	30.4
60歳代	11	47.8	78.3
70歳代	5	21.7	100
合計	23	100	

.

性別

	度数	%	累積%
男	5	29.4	29.4
女	12	70.6	100
合計	17	100	

.

問 1 人の健康にまったく影響を及ぼさない食品はこの世の中にはない

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
まったくそう思う	11	42.3	42.3	19	76	76
まあまあそう思う	4	15.4	57.7	2	8	84
あまりそう思わない	9	34.6	92.3	1	4	88
まったくそう思わない	2	7.7	100	3	12	100
合計	26	100		25	100	

問 2 食品を食べて健康に影響があった場合その責任は食べた人にある

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
まったくそう思う	3	11.5	11.5	6	24	24
まあまあそう思う	8	30.8	42.3	8	32	56
あまりそう思わない	11	42.3	84.6	8	32	88
まったくそう思わない	4	15.4	100	3	12	100
合計	26	100		25	100	

.

問 3 食品の安全を正しく判断できる自信がある

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
かなりある	3	11.5	11.5	5	20.8	20.8
まあまあある	12	46.2	57.7	10	41.7	62.5
あまりない	9	34.6	92.3	6	25	87.5
ほとんどない	2	7.7	100	3	12.5	100
合計	26	100		24	100	

.

問4 食品に関するマスメディアの報道は正しいと思う

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
まったくそう思う	2	8	8	0	0	0
まあまあそう思う	12	48	56	11	42.3	42.3
あまりそう思わない	10	40	96	14	53.8	96.2
まったくそう思わない	1	4	100	1	3.8	100
合計	25	100		26	100	

.

問5　食品に表示された内容を正しく理解できる自信がある

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
かなりある	3	11.5	11.5	5	19.2	19.2
まあまあある	13	50	61.5	12	46.2	65.4
あまりない	8	30.8	92.3	9	34.6	100
ほとんどない	2	7.7	100	0	0	
合計	26	100		26	100	

問6　食品を購入する際に食品の表示を見ますか

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
よく見る	16	61.5	61.5	21	80.8	80.8
まあまあ見る	8	30.8	92.3	5	19.2	100
あまり見ない	2	7.7	100	0	0	
ほとんど見ない	0	0		0	0	
合計	26	100		26	100	

問7　食品を店頭で購入する際に、不明なことがあった場合に店員に尋ねますか

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
ほとんど尋ねる	9	36	36	14	53.8	53.8
まあまあ尋ねる	9	36	72	11	42.3	96.2
あまり尋ねない	6	24	96	1	3.8	100
ほとんど尋ねない	1	4	100	0	0	
合計	25	100		26	100	

.

問　8　食品表示の知識を得る機会

	前			後		
	度数	%	累積%	度数	%	累積%
十分あった	5	20	20	21	80.8	80.8
まあまああった	14	56	76	5	19.2	100
あまりなかった	4	16	92	0	0	
ほとんどなかった	2	8	100	0	0	
合計	25	100		26	100	

.

問9　食品に関する製造販売業者への問い合わせの有無

	度数	%	累積%
	4	14.8	14.8
有り	5	18.5	33.3
なし	18	66.7	100
合計	27	100	

問10　食品の情報の入手先

	度数	%
テレビ	18	66.7
雑誌	5	18.5
書籍	1	3.7
新聞	16	59.3
店頭のポスターなど	0	0
店頭の店員	1	3.7
生協	3	11.1
友人・知人	9	33.3
保健センター職員	3	11.1
病院職員	0	0
その他	1	3.7

講習会後の質問

問11　食品の購入者

	度数	%
自分自身	21	77.8
同居の家族	4	14.8
合計	27	100

問 6 講演の内容はどうでしたか

	度数	%	累積%
とてもよかった	21	80.8	80.8
まあまあよかった	5	19.2	100
あまりよくなかった	0	0	
よくなかった	0	0	
合計	26	100	

問 7　ディスカッションの内容はどうでしたか

	度数	%	累積%
とてもよかった	14	53.8	53.8
まあまあよかった	11	42.3	96.2
あまりよくなかった	1	3.8	100
よくなかった	0	0	
合計	26	100	

問8　食品全般に関する勉強を続けたいか

	度数	%	累積%
かなりそう思う	21	80.8	80.8
まあまあそう思う	5	19.2	100
あまりそうは思わない	0	0	
まったくそうは思わない	0	0	
合計	26	100	

問 9　今後の食品表示に関する勉強

	度数	%	累積%
かなりそう思う	19	73.1	73.1
まあまあそう思う	7	26.9	100
あまりそうは思わない	0	0	
まったくそうは思わない	0	0	
合計	26	100	

問 10 関係者みなで話し合う場が必要

	度数	%	累積%
かなりそう思う	21	80.8	80.8
まあまあそう思う	5	19.2	100
あまりそうは思わない	0	0	
まったくそうは思わない	0	0	
合計	26	100	

問 11 食品を製造・販売している業者に尋ねようと思う

	度数	%	累積%
かなりそう思う	15	60	60
まあまあそう思う	8	32	92
あまりそうは思わない	2	8	100
まったくそうは思わない	0	0	
合計	25	100	

問 12 今日の内容を家族や友人・知人にしようと思う

	度数	%	累積%
かなりそう思う	20	76.9	76.9
まあまあそう思う	5	19.2	96.2
あまりそうは思わない	1	3.8	100
まったくそうは思わない	0	0	
合計	26	100	

平成15年度　厚生労働科学研究補助金（食品安全確保研究事業）
健康保護を目的とした食に関するリスクコミュニケーションの進め方に関する研究

食品表示をはじめとするリスクマネジメントツールの使用に関する現状把握
－講演会参加者を対象とした質問紙調査－

研究協力者　野村真利香（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

研究要旨

アレルギー表示を中心とした食品表示に関する講演を実施し、その評価をおこなうこと、また、食品表示をはじめとするリスクマネジメントツールの使用に関する現状把握することを目的として本調査をおこなった。結果として、また、食品表示は多く利用されていたが、食品表示の正しい理解や食品安全の正しい判断ができる自信がない者が多かった。また、これまで食品に関する不明な点を業者に問い合わせた経験があった者は 4 割程度だったが、今後の問い合わせ希望に関しては前向きな姿勢の者が多かった。食品表示や業者の問い合わせ等、食のリスクマネジメントツールをより活用できるように、それらへのアクセス方法を提示する教育内容の開発と実施の必要性が示唆された。

A. 研究目的

アレルギー表示を中心とした食品表に関する講演を実施し、その評価をおこなうこと、また、食品表示をはじめとするリスクマネジメントツールの使用に関する現状把握することを目的とした。

B. 研究方法

平成 15 年、群馬県食品安全フェアにおいてアレルギー表示を中心とした食品表示に関する講演を実施し、この講演参加者を対象として自記式の質問票調査をおこなった。質問票は 20 項目で、そのうち 10 項目は食物アレルギーに関する知識のクイズ形式の質問とし、○または×で回答を求めた。講演の内容は、この 10 問の質問に沿うように組み立てられている。調査票は講演後に記入してもらい、会場にて回収した。

C. 研究結果

64 名から回答が得られ、「女性」が 8 割、「男性」が 2 割であった。年齢は、「20 歳代」が最も多く 31.3%、「30 歳代」12.5%、「40 歳代」17.2%、「50 歳代」17.2%、「60 歳代」17.2%、「70 歳以上」4.7%となった。職業は、「常勤」が 76.7%、「パート・アルバイト」が 8.3%、「無職」は 15.0%

であった。

1)食品の安全に対する意識

「人の健康にまったく影響を及ぼさない食品はこの世の中には存在しない」と思う者はおよそ4分の3に上ったが、「食品を食べて自分や家族の健康に影響があった場合にその責任は食べた人にあると思う」に関しては、「そう思う」47.6%、「そう思わない」が52.4%と、ほぼ半々であった。

2)情報収集について

食品が安全であるか正しく判断できる自信があると回答したのはほぼ5割であった。判断の手段としてマスメディアの情報を正しいと思う者は35.5%と少なかったが、主な食品に関する情報源として「テレビ」がもっとも多く利用され、以下「新聞」、「雑誌」となった。82.6%の者が、これまでに食品表示の知識を得る機会があり、さらに85.9%が買い物の際に食品表示をみると答えた。しかし、食品表示を正しく理解できる自信があると回答したのは57.1%にとどまった。

3)問い合わせ経験

食品に関する不明な点の問い合わせ経験としては、食品の購入時における店員に対する問い合わせがおよそ4割であった。また、製造業者・販売業者に対しても、同じくおよそ4割の者に電話での問い合わせ経験があった。しかし、今後、食品に関してわからないことについて、「製造業者に尋ねようと思う」と回答したのは83.3%、「販売業者に尋ねようと思う」と回答したのは78.0%と、今後の問い合わせ希望に関しては、ほぼ2倍に増加していた。

4)リスクコミュニケーションの必要性

これからは関係者みなで食品に関して話し合う場が必要だと思う者は、「かなりそう思う」が59.3%、「まあまあそう思う」と合わせると98.3%で、ほぼ全員がリスクコミュニケーションの場の必要性を感じていた。

5)食物アレルギーとその表示に関する理解度

全問正解者は13名で、全体の2/3以上正解した者は全体のおよそ半数の46.7%であった。最低点は0点、最高点は7点で、7点を獲得した者が最も多く23.3%、次いで10点満点の21.7%であった。

質問別では、正解率が最も高かったのは「食物アレルギーで死ぬことはない(×)」の94.8%、次いで「食物アレルギーは一生治らない(×)」で91.2%、「全ての民族で、5大アレルゲンは同じである(×)」で87.9%であった。正解率が最も低かったのは、「食生活の欧米化が原因で、食物アレルギー患者が増えている(×)」で50.0%、次いで「食物アレルギーの主な症状は、じんましんである(×)」で64.3%、「食物アレルギーの診断は、血液検査の結果で行う(×)」で67.2%であった。

D. 考察および結論

講演会は対象を絞ったものでなかったため、行政・医療担当者・学校栄養職員・一般消費者と、その立場はさまざまであったことが推測される。今回の結果から、食に関する情報収集や購入の際に表示を参考にするなど、各自それぞれの立場で食のリスクマネジメントをおこなっていた。しかし、適切な対処に関しては、不安を抱いていることが明らかとなった。

リスクマネジメントツールとして、研究班のこれまでの調査同様、食品表示は利用者が多く、その正確さの必要性が再確認された。しかしその活用方法に自信がない者が多いことが新しく明らかになったことから、一般消費者が自信をもって充分なリスクマネジメントがおこなえるように、一般消費者へのアプローチ、教育プログラムの作成および実施の必要性が示唆された。

業者への問い合わせに関しては、それまで問い合わせ経験があった者は4割程度であったが、今後の問い合わせに関して前向きな姿勢の者が多かった。講演内容にその活用法や意義を盛り込んだことから、講演会後の問い合わせ利用希望者が増えたと考えられる。このことから、参加者は、食のリスクマネジメントにおける対処手段の選択肢を得て、意識変容の一助となったと推測できる。現在研究班で進められている業者への教育プログラムをさらに充実させ、業者側としても、さらに多くの企業で上質な問い合わせ対応が出来るように認識を広めることが必要であると考えられる。今後も食品の安全に関して、一般消費者と業者、双方への正しい知識の普及等、食品表示制度のさらなる充実が必要だと考えられた。

E. 健康危険情報

なし。

F. 研究発表

なし。

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

H. 研究協力者

なし。

食品とアレルギー表示に関するアンケート

●食品に関する質問について以下の質問にお答えください

※ あなたについて

○年齢 ： 1. 10 歳代 2. 20 歳代 3. 30 歳代 4. 40 歳代 5. 50 歳代 6. 60 歳代 7. 70 歳以上

○性別 ： 1. 男 2. 女

○職業 ： 1. 常勤 2. パート 3. アルバイト 4. 無職

○家族構成: 1. 夫婦のみ 2. 夫婦と子ども(2 世代) 3. 3 世代 4. 独居 5. その他

問 1 人の健康にまったく影響を及ぼさない食品はこの世の中には存在しないと思う

1. まったくそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそう思わない 4. まったくそう思わない

問 2 食品を食べて自分や家族の健康に影響があった場合にその責任は食べた人にあると思う

1. まったくそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそう思わない 4. まったくそう思わない

問 3 食品が自分や家族にとってどのくらい安全であるか正しく判断できる自信がある

1. かなりある 2. まあまあある 3. あまりない 4. ほとんどない

問 4 食品に関するマスメディアの報道は正しいと思う

1. まったくそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそう思わない 4. まったくそう思わない

問 5 食品に表示された内容を正しく理解できる自信がある

1. かなりある 2. まあまあある 3. あまりない 4. ほとんどない

問 6 食品を購入する際に食品の表示を見ますか

1. よく見る 2. まあまあ見る 3. あまり見ない 4. ほとんど見ない

問 7 食品を店頭で購入する際に、不明なことがあった場合に店員に尋ねますか

1. ほとんど尋ねる 2. まあまあ尋ねる 3. あまり尋ねない 4. ほとんど尋ねない

問 8 これまで食品表示の知識を得る機会(雑誌,パンフレット,テレビなどを含む)がありましたか

1. 十分あった 2. まあまああった 3. あまりなかった 4. ほとんどなかった

問 9 食品に関してこれまで製造・販売業者に問い合わせ(電話等)をした経験がありますか

1. ある(内容:) 2. ない

問 10 あなたは食品に関する情報を何から入手しますか。主な3つに○をつけてください

1. テレビ 2. 雑誌 3. 書籍 4.新聞 5. 店頭のポスターなど 6. 店頭の店員
7. 生協 8. 友人・知人 9. 保健センター職員 10. 病院職員 11. その他( )

裏面につづく

問 11　あなたの家庭で食品を購入するのは主に誰ですか。主なもの一つに○をつけてください

1. 自分自身　2. その他同居している家族(　　)　3. その他(　　)

問 12　これからは関係者みなで食品に関して話合う場が必要だと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 13　食品に関してわからないことがあったら、食品を製造している業者(人)に尋ねようと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 14　食品に関してわからないことがあったら、食品を販売している業者(人)に尋ねようと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 15　以下の文章が正しい場合は○、誤っている場合は×をつけてください

1 (　) 食物アレルギーの主な症状は、じんましんである。
2 (　) 食物アレルギーで死ぬことはない。
3 (　) 食物アレルギーの診断は、血液検査の結果で行う。
4 (　) 食物アレルギーは、一生治らない。
5 (　) アトピーの人は、食物アレルギーである。
6 (　) 食物アレルギーは、子どもの時に発症する。
7 (　) 食物アレルギーは、母親から遺伝する。
8 (　) 食物アレルギーの原因となる物質は、２４品目に限られている。
9 (　) 全ての民族で、５大アレルゲンは同じである。
10 (　) 食生活の欧米化が原因で、食物アレルギー患者が増えている。

問 16　あなたを含め、あなたの同居している家族に食物アレルギーと医師から診断されている(た)人がいますか。

1. 現在いる　2. 以前いた　3. いない

※今日の講演会について

問 17　講演についてその内容はどうでしたか

1. とてもよかった　2. まあまあよかった　3. あまりよくなかった　4. ほとんどよくなかった

問 18　今後も食品全般に関する勉強を続けたい(始めたい)と思いましたか

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 19　今後も食品表示に関する勉強を続けたい(始めたい)と思いましたか

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

問 20　今日の講演の内容を家族や友人・知人に話そうと思う

1. かなりそう思う　2. まあまあそう思う　3. あまりそう思わない　4. まったくそう思わない

ご協力ありがとうございました

年齢

	人数	%
20歳代	20	31.3
30歳代	8	12.5
40歳代	11	17.2
50歳代	11	17.2
60歳代	11	17.2
70歳以上	3	4.7
合計	64	100.0

性別

	人数	%
男	12	19.0
女	51	81.0
合計	63	100.0

職業

	人数	%
常勤	46	76.7
パート	3	5.0
アルバイト	2	3.3
無職	9	15.0
合計	60	100.0

家族

	人数	%
夫婦のみ	13	20.3
夫婦と子ども(2世代)	28	43.8
3世代	6	9.4
独居	10	15.6
その他	7	10.9
合計	64	100.0

問1　人の健康にまったく影響を及ぼさない食品はこの世の中には存在しないと思う

	人数	%
まったくそう思う	23	37.1
まあまあそう思う	22	35.5
あまりそう思わない	12	19.4
まったくそう思わない	5	8.1
合計	62	100.0

問2　食品を食べて自分や家族の健康に影響があった場合にその責任は食べた人にあると思う

	人数	%
まったくそう思う	6	9.5
まあまあそう思う	24	38.1
あまりそう思わない	27	42.9
まったくそう思わない	6	9.5
合計	63	100.0

問3　食品が自分や家族にとってどのくらい安全であるか正しく判断できる自信がある

	人数	%
かなりある	5	7.8
まあまあある	29	45.3
あまりない	23	35.9
ほとんどない	7	10.9
合計	64	100.0

問4　食品に関するマスメディアの報道は正しいと思う

	人数	%
まったくそう思う	1	1.6
まあまあそう思う	21	33.9
あまりそう思わない	35	56.5
まったくそう思わない	5	8.1
合計	62	100.0

問5　食品に表示された内容を正しく理解できる自信がある

	人数	%
かなりある	6	9.5
まあまあある	30	47.6
あまりない	26	41.3
ほとんどない	1	1.6
合計	63	100.0

問6　食品を購入する際に食品の表示を見ますか

	人数	%
よく見る	39	60.9
まあまあ見る	16	25.0
あまり見ない	7	10.9
ほとんど見ない	2	3.1
合計	64	100.0

問7　食品を店頭で購入する際に、不明なことがあった場合に店員に尋ねますか

	人数	%
ほとんど尋ねる	6	9.5
まあまあ尋ねる	20	31.7
あまり尋ねない	25	39.7
ほとんど尋ねない	12	19.0
合計	63	100.0

問8　これまで食品表示の知識を得る機会（雑誌、パンフレット、テレビなどを含む）がありましたか

	人数	%
十分あった	18	28.6
まあまああった	34	54.0
あまりなかった	8	12.7
ほとんどなかった	3	4.8
合計	63	100.0

問9　食品に関してこれまで製造・販売業者に問い合わせ（電話等）をした経験がありますか

	人数	%
ある	26	42.6
ない	35	57.4
合計	61	100.0

問10　あなたは食品に関する情報を何から入手しますか（主な3つ）

	人数	%
テレビ	40	67.8
雑誌	27	45.8
書籍	20	33.9
新聞	37	62.7
店頭のポスターなど	8	13.6
店頭の店員	1	1.7
生協	2	3.4
友人・知人	7	11.9
保健センター職員	9	15.3
病院職員	2	3.4
その他	6	10.2
合計	159	269.5

問11 あなたの家庭で食品を購入するのは主に誰ですか。主なもの一つに○をつけてください

	人数	%
自分自身	39	65.0
その他同居している家族	20	33.3
その他	1	1.7
合計	60	100.0

問12 これからは関係者みなで食品に関して話合う場が必要だと思う

	人数	%
かなりそう思う	35	59.3
まあまあそう思う	23	39.0
あまりそう思わない	1	1.7
合計	59	100.0

問13 食品に関してわからないことがあったら、食品を製造している業者(人)に尋ねようと思う

	人数	%
かなりそう思う	18	30.0
まあまあそう思う	32	53.3
あまりそう思わない	10	16.7
合計	60	100.0

問14 食品に関してわからないことがあったら、食品を販売している業者(人)に尋ねようと思う

	人数	%
かなりそう思う	16	27.1
まあまあそう思う	30	50.8
あまりそう思わない	12	20.3
まったくそう思わない	1	1.7
合計	59	100.0

問15 1 食物アレルギーの主な症状は、じんましんである

	人数	%
×	36	64.3
○	20	35.7
合計	56	100.0

2 食物アレルギーで死ぬことはない

	人数	%
×	55	94.8
○	3	5.2
合計	58	100.0

3 食物アレルギーの診断は、血液検査の結果で行う

	人数	%
×	39	67.2
○	19	32.8
合計	58	100.0

4 食物アレルギーは、一生治らない

	人数	%
×	52	91.2
○	5	8.8
合計	57	100.0

5 アトピーの人は、食物アレルギーである

	人数	%
×	46	80.7
○	11	19.3
合計	57	100.0

6 食物アレルギーは、子どもの時に発症する

	人数	%
×	51	86.4
○	8	13.6
合計	59	100.0

7 食物アレルギーは、母親から遺伝する

	人数	%
×	45	83.3
○	9	16.7
合計	54	100.0

8 食物アレルギーの原因となる物質は24品目に限られている

	人数	%
×	45	80.4
○	11	19.6
合計	56	100.0

9 全ての民族で、5大アレルゲンは同じである

	人数	%
×	51	87.9
○	7	12.1
合計	58	100.0

10 食生活の欧米化が原因で、食物アレルギー患者が増えている

	人数	%
×	29	50.0
○	29	50.0
合計	58	100.0

問16 あなたを含め、あなたの同居している家族に食物アレルギーと医師から診断されている(た)ひとがいますか

	人数	%
現在いる	14	24.1
以前にいた	5	8.6
いない	39	67.2
合計	58	100.0

問17 講演についてその内容はどうでしたか

	人数	%
とてもよかった	35	62.5
まあまあよかった	20	35.7
ほとんどよくなかった	1	1.8
合計	56	100.0

問18 今後も食品全般に関する勉強を続けたい(始めたい)と思いましたか

	人数	%
かなりそう思う	40	69.0
まあまあそう思う	18	31.0
合計	58	100.0

問19 今後も食品表示に関する勉強を続けたい(始めたい)と思いましたか

	人数	%
かなりそう思う	35	61.4
まあまあそう思う	22	38.6
合計	57	100.0

問20 今日の講演の内容を家族や友人・知人に話そうと思う

	人数	%
かなりそう思う	35	62.5
まあまあそう思う	18	32.1
あまりそう思わない	2	3.6
まったくそう思わない	1	1.8
合計	56	100.0

平成15年度 厚生労働科学研究補助金（食品安全確保研究事業）

健康保護を目的とした食に関するリスクコミュニケーションの進め方に関する研究
－リスクコミュニケーション事例としてのアレルギー表示検討会－

主任研究者　丸井 英二 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 教授
分担研究者　穐山 浩 国立医薬品食品衛生研究所食品部第三室 室長
分担研究者　太田 裕見 前食品産業センター企画調査部 部長
分担研究者　堀口 逸子 順天堂大学医学部公衆衛生学教室 助手

研究要旨
特定のテーマに対して関係者が議論を行うリスクコミュニケーションの事例として、平成13年度より設置した「アレルギー表示検討会」を継続開催し議論を行った。検討会は5回開催され「アレルギー表示対象品目の検討」の課題について議論された。関係者の議論について観察法によって分析した。その結果、リスクコミュニケーションの場に参加するものの心構えとして、1）同じ時代、同じ社会に暮らしていても「異文化」を背負う人びとがいることを理解する、2）まず、同じテーブルについて、心を開いて話を聴く、3）押し付けないように自分の立場を説明する、4）立場と考え方に違いがあることを認める、5）その上で、調整可能な部分があり、調整可能であることを皆が信じて、妥当な方策を探る、6）一度であきらめず、これを何度か繰り返す、の6項目が抽出された。

A. 研究目的

特定のテーマに対して関係者が議論を行うリスクコミュニケーションの事例として、平成13年度より設置した「アレルギー表示検討会」を継続開催し議論を行い、現時点でのリスクコミュニケーションの課題を抽出することを目的とした。

B. 研究方法

ビデオ撮影やテープ録音を資料として観察法によった。

C. 結果及び考察

検討会は1回約2時間程度で、5回開催された。テーマは「アレルギー表示対象品目についての検討」であった。

メンバー選定について、研究者、医療関係者（患者を含む）、食品製造・流通関係者、行政関係者を「関係者」としてあげた。メンバーは、それぞれの関わり方からバランスを考慮し、研究者として検知法開発者1名、疫学者1名、研究者でありかつ医療関係者として医師1名、患者としてまたその医療関係者としてそれぞれ1名、患者会として1名、流通関係者として2名、消費者として1名、食品製造関係者として2名、流通製造消費者それぞれの立場をもつもの1名、行政関係者1名、そしてファシリテー

ター(座長)として研究者1名の計14名とした。また別途、オブザーバーとして研究者1名、検知法開発者2名、食品製造関係者2名、患者会1名の6名が参加した。オブザーバーは発言する場合にはファイシリテーターの許可を得ることとした。

また席順についてもそれぞれが発言しやすいように工夫しなければならない。

議論はテーマにそった資料をもとに行うこととし、それぞれの委員より資料を提出してもらった。

その結果、議論の根拠となる資料が少なかった。また資料作成においては専門家からの視点がかかせず知識の共有を図ることが必要であった。また不足している場合には、オブザーバーなどそれぞれの立場でサポートできる人が参加していることが望ましい。また議論のテーマがそれぬよう皆が一緒に見ることができようにテーマをプロジェクターなどで映し出すなど工夫が必要である。プレゼンテーションについては時間配分に考慮し、資料を揃えわかりやすいことが議論の混乱を回避できる。また出典を明らかにする、手続きをとるなどのルールの遵守が必要不可欠である。

D. 結論

結論として、リスクコミュニケーションの場に参加するときの心構えなどとして、以下の6項目があげられた。

1.同じ時代、同じ社会に暮らしていても「異文化」を背負う人びとがいることを理解する 2.まず、同じテーブルについて、心を開いて話を聴く 3.押し付けないように自分の立場を説明する 4.立場と考え方に違いがあることを認める 5.その上で、調整可能な部分があり、調整可能であることを皆が信じて、妥当な方策を探る 6.一度であきらめず、これを何度か繰り返す

E. 健康危機情報

なし。

F. 研究発表

都道府県主催研修会など。

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

H. 研究協力者

浅野貞男(日本食品添加物協会)、伊藤友子(日本フランチャイズチェーン協会)、海老澤元宏(国立相模原病院)、川村洋(日本香料工業会)、神田敏子(全国消費者団体連絡会)、佐々木敏(独立行政法人国立健康・栄養研究所栄養所要量策定企画・運営担当)、篠澤真喜子(国立療養所南福岡病院小児科患者さま)、柴田留美子(国立療養所南福岡病院小児科)、島上紀子(世田谷アレルギーの子と家族の会)、武内澄子(食物アレルギーの子を持つ親の会)、丹敬二(日本生活協同組合連合会)、野老正明(日本べんとう工業協会)、羽室桂太郎(財団法人食品産業センター)、本庄勉(株)森永生科学研究所)、森松文毅(日本ハム(株)中央研究所)