

2004 0137A

平成16年度 厚生労働科学研究費補助金
食品の安全性高度化推進研究事業

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すすめ方に関する研究
研究報告書

主任研究者 丸井英二（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

目次

研究報告

- 総括 ― 食の情報を双方向で共有するための研究として ― . . . 1
- 乳幼児を持つ母親の食に関する関心とリスク認知 . . . 5
- 母親における食品購入の現状と食品表示の利用に関する調査 . . . 9
- 食品に関するリスクコミュニケーションの実際 ―観察法による課題抽出― . . . 39
- リスクコミュニケーションの視点にたったWebサイトの在り方の検討 . . . 43
- 食品製造業におけるリスクコミュニケーション等に関する現状 . . . 51
- 食物アレルギーとその表示に関する現状調査 ―食品衛生監視員を対象として― . . . 61
- 給食施設職員におけるアレルギー表示に関する現状 . . . 71
- 小中学生の食とアレルギー関連疾患・歯科疾患に関する横断研究 . . . 93

資料

- 加工食品に含まれるアレルギー表示 . . . 97
- アレルギー物質を含む加工食品の表示ハンドブック . . . 107

研究班名簿

. . . 141

平成16年度厚生科学研究費補助金(食品の安全性高度化推進研究事業)
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すすめ方に関する研究

総括 — 食の情報を双方向で共有するための研究として —

主任研究者 丸井英二(順天堂大学医学部公衆衛生学教室)

わが国における食への関心は依然として高い。もちろん、行政としては国内外の感染症、とくに外来の各種感染症の国内流行の可能性がひとつの重要な関心事であるが、国民にとってはより身近である食に関心が集中することになる。歴史的には感染症を中心に進められてきた厚生行政が、急激に慢性疾患の対策に傾いてきた中で、行政と一般の国民との距離が縮まって、双方向で情報のやり取りをすることが必須となってきたとすることができる。

食にかかわる研究には大きく分けて、食品に関する研究(古典的な食品衛生研究)と食べる側の人体と食物摂取に関する研究(狭義の栄養学研究)とがあった。しかし、近年では食品と人体とをつなぐ領域が大きな意味を持つようになってきた。それは「食に関する情報に関する研究」ということができる。本研究は、モノとしての食品、生物としてのヒトのいずれかに注目するのではなく、食についての適切な情報の相互伝達の方法とあり方について検討することを目的として行なわれている。

本研究班も2年目となり、初年度に続いて研究を、行政と国民との間の相互理解を基本としながら、そこに介在するさまざまな要因を分析し提案して行くことを目的として進めてきた。

したがって本研究班は、本報告書でその結果を紹介した実証的な研究だけでなく、むしろその主体はある意味でより実際的な研究を行なっている。

食に関しても、消費者が比較的に関心の低い状態である平時のリスクコミュニケーションと、ひとたび事件あるいは関心事の発生した際の危機管理とが相補的に位置づけられて、社会における意義が明確になることになる。

リスク管理にとっては、まず客観的なリスク評価が根拠として基本となる。そのためには専門的な知識と経験とが要求される。そこで、専門家による基礎的ならびに実践的研究に基づいて、専門的な立場でのリスクの認知が成立することになる。

さまざまな立場で食に関与する人びとが、互いの立場を理解した上で、自分の役割を果たしていくためには一方的な情報の伝達では齟齬を生じることが往々にしてある。お上からの通達というような一方的な情報の伝達という場面と違って、システムとして時間的にも空間的にも開かれた社会でのリスク管理のためには、適正なリスクコミュニケーションが成立し、行動する各主体間の「信頼関係」が不可欠となる。

そのために、さまざまな立場の人びとの認知の程度とその仕組みを把握する基礎的な作業も必要となり、いくつかの分担研究が派生してきた。また、信頼されるべき情報源としての行政(あるときは

国としての厚生労働省であり、あるときは地方行政体であるが)が、誤解を最小限に抑えて正確な事実を公表することは必須である。双方向の情報交換を保障しつつ、必要な情報は伝達するための仕組みが組み立てられていなければならない。そうした全体的な枠組みを前提としてきた。

初年度には、具体的な利用できる成果として、行政から国民あるいはメディアを通じての国民への情報伝達に関するチェックリストを作成することを目標とした。とかくテレビや新聞、雑誌などのマスメディアが行政と国民との間に介在することで誤解が生まれると指摘されるが、行政からの情報提供そのものにも改善の余地があると考えられた。そこで、メディア関係者、学識経験者、行政担当者、企業のリスク管理担当者を交えた研究会で、食に関する現実の行政からの情報の流し方を題材としてグループディスカッションを繰り返し行い、チェックリストを作成した。

今年度も、このグループによる研究会での検討を継続して開催してきた。そこでは、主として行政の発表がマスメディアにどのように受け取られ、テレビや新聞でどのように報道されて、国民がどのように理解するのかを、起こりうる状況を設定して具体的に討議した。討議内容はまとめられて行政に報告することにより、現実の場面で発表方法に工夫を加える際などに利用されることになった。研究成果としての正式報告とすることはないが、本研究が実質的に貢献したとすれば個別の研究よりも意義があったといえるであろう。

本報告書では主として分担研究者が研究協力者を得て、以下のような多くの調査を実施したので、それらの結果について報告する。

- ・乳幼児を持つ母親の食に関する関心とリスク認知
- ・食品に関するリスクコミュニケーションの実際：観察法による課題抽出
- ・リスクコミュニケーションの視点に立った Web サイトのあり方の検討
- ・食品製造業におけるリスクコミュニケーション等に関する現状
- ・食物アレルギーとその表示に関する現状調査：食品衛生監視員を対象として
- ・給食施設職員におけるアレルギー表示に関する現状
- ・小中学生の食とアレルギー関連疾患・歯科疾患に関する横断研究

これらはマスメディアが媒介して流す食に関するリスク情報を、どのように受け取っているか、に始まり、食に関連する業務を行なっている人々が食情報とくに食物アレルギーの表示についてどのように認識し、どのような行動をしているかを中心にまとめたものである。

リスクコミュニケーションの研究を進める中で、問題のひとつは誰が受け手なのか、ということである。情報の送り手は行政であり、研究者であることが多い。しかし、受ける側に平均的消費者というのは想定するのが困難である。たとえば、今回の全国規模の乳幼児の保護者を対象とした調査においても回収率が決して高くない。このことは、実は関心の高さが一部の国民に偏っているかもしれないことを示唆している。よく言われる「消費者の声」というような場合、その消費者は誰のことを指してい

るのであろうか。乳幼児の健診でも一般的に母親の意識は決して高いとはいえない。調査に回答するような対象者では食への関心が高いことが示されている。たしかに、そのような人々は情報をうまく受け取るであろうが、無関心な層に対しては従来おこなってきた方法とは異なる全く別のアプローチの開発が必要かもしれない。このことはある意味では今後の重要なテーマとなる。

また、リスクコミュニケーションを担うのは誰がよいのか。情報の管理は一元的でなくさまざまに立場が異なった視点でコミュニケーションを行なうことが多角的に実施するための良い方法である。行政が行なうべきこと、研究者が行なうべきこと、民間に任せるべきこと、それぞれを調整して行くことも必要になる。現実にはそこにマスメディアが介在しながら情報を提供しているが、受取り側が的確に受けとったか、そして受取り側からのフィードバックの量と質といったことが、次々と問題になっていくことになる。

以上、本年度の研究報告であるが、今後、残されている課題をさらに検討していきたい。

平成 16 年度 厚生労働科学研究補助金（食品の安全性高度化推進研究事業）
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すすめ方に関する研究
乳幼児を持つ母親の食に関する関心とリスク認知

分担研究者 堀口逸子（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

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

乳幼児を持つ母親の、食問題に関する関心とそのリスク認知の現状把握を目的とし、全国市町村から層化無作為抽出で 120 市町村を対象とした質問紙調査を実施した。回収された 40 歳以下の 623 名について分析した。その結果、食の問題は約 9 割と関心が高く、自分や家族よりも日本全体へのリスクを認識していた。自分や家族へは「食品添加物」「魚に含まれる水銀」がほぼ同じで 80% の人がリスクを認知していた。妊婦が非妊婦と比較してそれぞれの項目でリスクを認知している人の割合が多かった。行政や研究者、メディアからの情報発信においては、一般消費者のこれらの問題に関する関心の程度や、リスク認知の現状を充分に知っておく必要があると考えられた。

A. 目的

情報の受け手としての一般消費者である乳幼児を持つ母親の、食問題に関する関心とそのリスク認知の現状把握を目的とした。

B. 対象と方法

調査時期は 2004 年 4 月～6 月。全国市町村から層化無作為抽出で 120 市町村を対象とし、3 歳児検診に参加した母親を対象とした。質問票は対象となった市町村に対して、一括して郵送し、3 歳児検診での母親への配布を依頼した。回収は、回答者から直接郵送とした。

質問票は自記式・プリコード式で、「食物アレルギー」「食品添加物」「遺伝子組

み換え食品」「BSE」「鳥インフルエンザ」

「魚に含まれる水銀」を挙げ、これらの問題に関する関心の程度とリスク認知の現状をみた。その他質問項目は既存の研究を参考に設定した¹⁾。

C. 結果および考察

回収率は、20.6%、計 768 名（男性 17 名、女性 746 名）から回答を得た。質問票は個人宛ではなく、市町村に向けた配布と協力依頼であった。市町村によって検診方法が異なっており、協力不可能な市町村もあった。そのため回収率が低くなったと考えられる。

回答者のうち 40 歳未満の 623 名について分析を行った。勤務状況では、専業主

婦が 64.5%、常勤が 18.0%、非常勤が 14.3%であった。居住地では関東が最も多く全体の約 1/3 であった。次いで関西の 17.0%、東海の 15.1%、東北の 11.4% であった。

食の問題は約 9 割が「関心がある」と回答した。食に関する報道は、91.0%が見たり読んだりすると回答した。信頼できる情報源としては、「大学・研究所等の専門家の発表」が 42.4%で最も高く、次いで「わからない」26.3%、「国際機関の発表」12.2%であった。リスク（危険性）の認識を「食物アレルギー」「食品添加物」「遺伝子組み換え食品」「BSE」「鳥インフルエンザ」「魚に含まれる水銀」の項目について、「自分自身と家族」「日本の社会全体」の 2 面から捉えた。各項目とも、自分や家族へよりも日本全体へのリスクを認識していた。自分や家族へのリスクでは、「食品添加物」（76.4%）「魚に含まれる水銀」（76.2%）がほぼ同じで最も多く認識されており、次いで「BSE」（67.3%）であった。最も低いものは「食物アレルギー」の 55.9%であった。日本の社会におけるリスクでは、すべての項目において 80%以上が認知していた。各項目に対する有効な対策ができるかどうかについては、「魚に含まれる水銀」についてはできるとしたのが 36.4%に留まっていたが、それ以外の項目はすべて約 60%を上回っていた。意見に対する考えでは「食の輸入規制のような問題につい

での決定は、国民にとの話し合いによって行われるべきである」に賛成したのは 69.8%であった。また、「食品を原因とした健康被害が発生した場合の責任は政府にある」に賛成したものは 59.2%であった。「食品を購入する際には、自己責任のもとで食品を選択すべきだ」としたのは 58.7%であった。

30 歳台以下の妊婦（43 名）と非妊婦（580 名）で見ると、リスクの認識において、自分とその家族に対してでは「食物アレルギー」「食品添加物」「遺伝子組み換え食品」「魚に含まれる水銀」について妊婦のほうが非妊婦より約 10 ポイント以上リスクを認識している人の割合が多かった。また、日本に対してでは「食物アレルギー」「食品添加物」「遺伝子組み換え食品」について妊婦のほうが非妊婦より約 10 ポイント以上リスクを認識している人の割合が多かった。非妊婦においてはリスクを感じているのは各項目すべて 80%台であったが、妊婦においては「食物アレルギー」では 100%、「食品添加物」「遺伝子組み換え食品」「魚に含まれる水銀」もそれぞれ 90%以上であった。意見について、「食品を購入する際には、自己責任のもとで食品を選択すべきだ」とするものが妊婦において非妊婦より 20 ポイント以上多く約 80%であった。妊婦のほうがより食のリスクを認識していると考えられた。

厚生労働省では、健康や食のリスクの

情報をより適切で正確に伝達する試みがなされている。大学・研究所等の専門家も、メディアを通して見解を述べる場が多くなっている。行政や研究者、メディアからの情報発信においては、一般消費者のこれらの問題に関する関心の程度や、リスク認知の現状を充分に知っておく必要があると考えられた。

参考文献

1) 村山留美子他 大気中の科学物質に関する一般市民のリスク認知について
(1) (2003). 日本リスク研究学会論文集 16:359-364

D. 健康危機情報

該当しない。

E. 研究発表

なし

F. 論文発表

なし

G. 分析協力

みかんコミュニケーションズ

平成 16 年度 厚生労働科学研究補助金（食品の安全性高度化推進研究事業）
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すすめ方に関する研究
母親における食品購入の現状と食品表示の利用に関する調査

分担研究者 堀口逸子（順天堂大学医学部公衆衛生学教室）

研究要旨

乳幼児を持つ母親の、食品購入の現状とリスクコミュニケーションのツールである食品表示へ関心を明らかにすることを目的として、全国市町村から層化無作為抽出で 120 市町村を対象とした質問紙調査を実施した。その結果、食品に関する情報の入手先では主として「テレビ」からがもっとも多く 85.0%、食品購入時に、その健康被害の可能性について問い合わせるか否かについては「よく尋ねる」「まあまあ尋ねる」としたのは 5%未満であった。食品を購入する際の判断によく利用する食品の表示では、最も利用されていたのは「期限表示」81.2%、「組み換え体表示」40.8%、「原材料表示」38.8%、「食品添加物表示」38.7%であった。

A. 目的

乳幼児を持つ母親の、食品購入の現状とリスクコミュニケーションのツールである食品表示へ関心を明らかにすることを目的とした。

B. 対象と方法

調査時期は 2004 年 4 月～6 月。全国市町村から層化無作為抽出で 120 市町村を対象とし、3 歳児検診に参加した母親を対象とした。質問票は対象となった市町村に対して、一括して郵送し、3 歳児検診での母親への配布を依頼した。回収は、回答者から直接郵送とした。

質問票は自記式・プリコード式である。

C. 結果

回収率は、20.6%、計 768 名（男性 17

名、女性 746 名）から回答を得た。そのうち 40 歳未満の女性のみ 623 名を抽出した。

食品の購入者では、自分自身としているものが全体の約 9 割であった。食品の購入先としては、スーパーが最も多く全体の約 8 割であった。次いで生協の 17.3%であった。食品に関する情報の入手先では主として「テレビ」からがもっとも多く 86.2%、次いで新聞 18.9%であった。食品購入時に、その健康被害の可能性について問い合わせるか否かについては「よく尋ねる」「まあまあ尋ねる」としたのは 5%未満であった。健康被害に関する事業者への問い合わせの経験では「ある」としたものは 8.8%であった。

食品を購入する際の判断によく利用する食品の表示を3つ以内で回答してもらったところ、最も利用されていたのは「期限表示」81.2%、「組み換え体表示」40.8%、「原材料表示」38.8%、「食品添加物表示」38.7%であった。アレルギー表示制度については、知っていたのは全体の約55.2%であった。食物アレルギーとして医師より診断を受けている家族がいるのは約1割であった。

D. 考察

回収率について、質問票は個人宛ではなく、市町村に向けた配布と協力依頼であった。市町村によって検診方法が異なっており、協力不可能な市町村もあった。そのため回収率が低くなったと考えられる。

調査対象は主として乳幼児をもつ母親であるが、彼女らが家族全体の食を担い最も食品を購入し感心が高い人々と仮定し、調査対象者を限定した。

リスクマネジメントツールとしての食品表示では、これまでの研究¹⁾と同様に「賞味期限」の利用者が最も多かった。「組み換え体表示」や「食品添加物表示」は、そのリスク認知では²⁾自分や家族に対して危険を感じているのがそれぞれ75.7%、64.8%であることから、危険を感じつつもその利用者は約5割に留まっており、リスクマネジメントツールとしては十分に利用されていないことが考えられた。

また「食物アレルギー」「食品添加物」「遺伝子組み換え食品」「BSE」「鳥インフルエンザ」「魚に含まれる水銀」の項目につい

て約60%以上、自分自身と家族に対する危険性を認識しているにも関わらず、直接的なコミュニケーションである人への問い合わせ（店頭や業者）は経験者であっても1割に留まっていた。リスクに関してのマネジメントツールの活用が不十分であることが示唆された。

自分や家族への「食物アレルギー」に対する危険性を認識している割合とアレルギー表示を知っている人の割合はほぼ同じであった。

消費者がそれぞれリスクに適切に対処するためには、情報が正しく伝達され、リスクマネジメントツールを適切に利用することができなければならない。現時点では、情報源はテレビがほとんどでありメディアの果たす役割が大きいことがわかった。また日常的に購入時に利用できるツールとしての食品表示もリスク認知に対しては十分活用されているとは考え難い。

参考文献

1)平成14年度厚生労働科学研究報告「食品表示が与える社会的影響とその対策および国際比較に関する研究」

E. 健康危機情報

該当しない。

F. 研究発表

なし

G. 論文発表

なし

健康と食に関する調査

* 質問に対する回答は統計的な資料として利用するだけで、あなた個人の回答内容を公表することは決してありません。また、個人が特定されることもありません。

ご記入にあたっての注意点

- 1 この調査は現時点でのあなたのお考えをおたずねするものです。
- 2 ほとんどの質問はあらかじめ回答が用意されています。あてはまるものを選び番号に○印をつけてください。
- 3 質問によって○印をつける数が指定されていますので気をつけてください。
- 4 「その他」を選んだ場合には、その具体的な内容を()のなかにご記入ください。
- 5 ご記入が終わりましたら、返信用封筒に入れて5月31日までにご投函ください。なお、切手を貼る必要はありません。

【調査に関するお問い合わせ先】

〒113-8421 東京都文京区本郷 2-1-1 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

TEL 03-5802-1049 FAX 03-3814-0305

堀口 逸子 (ほりぐち いつこ)

あなたについてお答えください

○ あなたの年齢

1. 20未満
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

○ あなたの性別

1. 男
2. 女 (現在妊娠 している・していない)

○ あなたの職業

1. 常勤
2. 非常勤 (パート・アルバイト)
3. 家業の手伝い
4. 専業主婦

○ 記入者のあなたが居住する地域 : 該当する地域の番号に○をつけ都道府県名をご記入ください

1. 北海道
2. 東北()県
3. 関東()都・県
4. 甲信越()県
5. 東海()県
6. 北陸()県
7. 関西()府・県
8. 中国()県
9. 四国()県
10. 九州・沖縄()県

○回答日時をご記入ください。 平成16年 月 日

問1 あなたは健康問題に関心がありますか

- 1. 非常に興味がある 2. やや興味がある 3. どちらともいえない 4. あまり興味がない
5. まったく興味がない 6. わからない

問2 あなたは食の問題に関心がありますか

- 1. 非常に興味がある 2. やや興味がある 3. どちらともいえない 4. あまり興味がない
5. まったく興味がない 6. わからない

問3 あなたは環境問題に関心がありますか

- 1. 非常に興味がある 2. やや興味がある 3. どちらともいえない 4. あまり興味がない
5. まったく興味がない 6. わからない

問4 あなたは以下の問題が自分自身と家族に対してどの程度危険であると思いますか。それぞれ該当する番号ひとつに○をつけてください。

Table with 4 columns: 危険はない, 危険はない, 危険はある, 非常に危険はある. Rows include 結核, 受動喫煙, エイズ, SARS, 食物アレルギー, 食品添加物, 遺伝子組み換え食品, BSE, 鳥インフルエンザ, 魚に含まれる水銀, 環境ホルモン, ダイオキシン.

問5 あなたは以下の問題が日本の社会全体に対してどの程度危険であると思いますか。それぞれ該当する番号ひとつに○をつけてください。

Table with 4 columns: 危険はない, 危険はない, 危険はある, 非常に危険はある. Rows include 結核, 受動喫煙, エイズ, SARS, 食物アレルギー, 食品添加物, 遺伝子組み換え食品, BSE, 鳥インフルエンザ, 魚に含まれる水銀, 環境ホルモン, ダイオキシン.

問6 あなたは健康の問題に関する報道は、どの程度、見たり、聞いたり、読んだりしますか

- 1. よく見たり読んだりする 2. 時々見たり読んだりする 3. あまり見たり読んだりしない
4. まったく見たり読んだりしない 5. わからない

問 7 あなたは食の問題に関する報道は、どの程度、見たり、聞いたり、読んだりしますか

1. よく見たり読んだりする 2. 時々見たり読んだりする 3. あまり見たり読んだりしない
4. まったく見たり読んだりしない 5. わからない

問 8 あなたは環境の問題に関する報道は、どの程度、見たり、聞いたり、読んだりしますか

1. よく見たり読んだりする 2. 時々見たり読んだりする 3. あまり見たり読んだりしない
4. まったく見たり読んだりしない 5. わからない

問 9 あなたは以下の項目から受けるかもしれない危険に対し、あなたご自身が有効な対策をとることができると思いますか。それぞれ該当する番号ひとつに○をつけてください。

	できない	あまり できない	ある程度 できる	できる
○結核	1	2	3	4
○受動喫煙(室内などで他人のたばこの煙を吸わされること).....	1	2	3	4
○エイズ.....	1	2	3	4
○SARS.....	1	2	3	4
○食物アレルギー	1	2	3	4
○食品添加物	1	2	3	4
○遺伝子組み換え食品.....	1	2	3	4
○BSE(牛海綿状脳症:狂牛病).....	1	2	3	4
○鳥インフルエンザ.....	1	2	3	4
○魚に含まれる水銀.....	1	2	3	4
○環境ホルモン.....	1	2	3	4
○ダイオキシン	1	2	3	4

問 10 以下の意見に対するあなたの考えをお聞かせください。それぞれ該当する番号ひとつに○をつけてください。

	強く 反対	反対	賛成	強く 賛成
1 政府や権力をもつ人々は、しばしば有害なものについての情報を隠している	1	2	3	4
2 食の輸入規制のような問題についての決定は、国民との話し合いによって行われるべきである	1	2	3	4
3 私は少しでも危険性があるものを使用(利用)してみる気にはならない	1	2	3	4
4 私たちの健康や社会福祉を向上させるためには、高度技術化した社会を作らなければならない	1	2	3	4
5 技術の進歩は自然を破壊するものだ	1	2	3	4
6 私たちの生活の質を向上させるためには、絶えざる経済の成長が必要だ	1	2	3	4
7 健康にとって害があるかないかを決めるのは専門家に任せるべきだ	1	2	3	4
8 食品を原因とした健康被害が発生した場合の責任は政府にある。	1	2	3	4
9 食品を購入する際には、自己責任のもとで食品を選択するべきだ	1	2	3	4
10 快適な生活を維持するためには、ある程度の危険は受け入れなくてはならない	1	2	3	4
11 政府や企業は技術がもたらす危険性を適切に管理できる	1	2	3	4
12 経済を強くするためには、たとえ健康が多少損なわれるようなことがあっても、覚悟をしなければならない	1	2	3	4

問 11 以下の報道に関して信頼できる情報源はどれですか。該当するものひとつに○をつけてください

○健康問題

1. 大学・研究所等の専門家の発表 2. 国際機関の発表
3. NGOなど民間のボランティア機関の発表 4. 政府/省庁の発表
5. テレビ局が独自に行った調査に基づいた情報 6. 新聞社が独自に行った調査に基づいた情報
7. 地方自治体の発表 8. わからない

●次ページに続く

○食の問題

1. 大学・研究所等の専門家の発表
2. 国際機関の発表
3. NGOなど民間のボランティア機関の発表
4. 政府／省庁の発表
5. テレビ局が独自に行った調査に基づいた情報
6. 新聞社が独自に行った調査に基づいた情報
7. 地方自治体の発表
8. わからない

○環境問題

1. 大学・研究所等の専門家の発表
2. 国際機関の発表
3. NGOなど民間のボランティア機関の発表
4. 政府／省庁の発表
5. テレビ局が独自に行った調査に基づいた情報
6. 新聞社が独自に行った調査に基づいた情報
7. 地方自治体の発表
8. わからない

食品の購入と表示について伺います

問 12 あなたの家庭で食品を購入するのは主に誰ですか。主なものひとつに○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 13 あなたの家庭で利用する食品は主にどこで購入していますか。主なものひとつに○をつけてください

1. スーパー
2. デパート
3. コンビニ
4. 小売店(市場など)
5. 生協
6. その他()

問 14 あなたは食品に関する情報を何から入手しますか。主なもの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. 店頭のパスターなど
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()

問 15 食品を購入する際に、食品による自分や家族への健康被害の可能性について店頭で店員にたずねますか

1. よく尋ねる
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 16 あなたは食品による自分や家族への健康被害の可能性につい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 17 あなたが食品を購入する際の判断によく利用する食品の表示を以下BからKまでで該当する記号を3つ以内選択し、かつこのなかに記載してください。表示を参考にしない方はAのみ記入してください

() () ()

A どれも参考にしない

B 原材料表示 C アレルギ-表示 D 組み換え体表示 E 食品添加物表示 F 製造者

名称	スナック菓子
原材料名	コーン(遺伝子組換えでない)、植物油、でん粉、オニオンパウダー、砂糖、しょうゆ、食塩、チーズパウダー、ホエイパウダー(乳製品)、乾燥野菜、調味料(アミノ酸等)、香料、酸味料、パプリカ色素、(原材料の一部に小麦、豚肉、ゼラチンを含む)
内容量	65 g
賞味期限	欄外下部に記載
保存方法	直射日光、高温多湿を避け、常温で保管してください。
製造者	〇〇株式会社 〒123-4567 △△県××市□□町8-9

G 内容量 H 保存方法

I 賞味期限(または消費期限)

J 栄養成分表示

栄養成分表示(1袋 65g あたり)	
エネルギー	340kcal
タンパク質	3.9g
脂質	16.9g
炭水化物	41.7g
ナトリウム	400mg

この製品と同じ工場ですばが使用された製品が作られています

K 注意喚起・警告表示

問 18 あなたは平成14年より「アレルギー表示制度」が始まったことを知っていましたか

1. 知っていた 2. 知らなかった

問 19 あなたを含むご家族で「食物アレルギー」と現在医師より診断を受けている方がいらっしゃるですか

1. いる 2. いない

ここからは、問19で「1. いる」と回答した方のみお答えください
「2. いない」と回答したかたはここまでで終了です。ご協力ありがとうございました。

問 20 あなたは保健関係者(保健センターや保健所の保健師、栄養士)の食物アレルギーとその表示の理解についてどのように感じていますか

1. よく理解している 2. まあまあ理解している 3. あまり理解していない 4. まったく理解していない
5. わからない

問 21 あなたは食品製造販売業者の食物アレルギーとその表示の理解についてどのように感じていますか

1. よく理解している 2. まあまあ理解している 3. あまり理解していない 4. まったく理解していない
5. わからない

問 22 あなたは店頭の店員の食物アレルギーとその表示の理解についてどのように感じていますか

1. よく理解している 2. まあまあ理解している 3. あまり理解していない 4. まったく理解していない
5. わからない

問 23 あなたにとって食物アレルギーとその表示に関する情報を得る機会が十分あると思いますか

1. かなりそう思う 2. まあまあそう思う 3. あまりそうは思わない 4. そうは思わない

問 24 あなたが信頼している食物アレルギーとその表示に関する情報源として該当するものを3つ以内選択し○をつけてください

1. かかりつけの病院・医院(病院スタッフ) 2. 生協 3. 一般の雑誌 4. 書籍 5. テレビ
6. 身近な食物アレルギー患者(家族を含む) 7. インターネット 8. その他()

問 25 あなたは加工食品についてこの1年間に製造販売業者に問い合わせ(電話やメール、ファックス等)をした経験がありますか。あるかたはその内容すべてに○をつけてください。

1. ない 2. 19品目の確認 3. 自分(や家族)にとっての発症の可能性 4. 一括表記された製品の詳細
5. 添加物や調味料のアレルゲン性(例:焼成カルシウム, 乳化剤, 乳糖等) 6. 表示の正確性の確認
7. 同一工場で製造されている製品の原材料 8. 同じ機械、器具で製造されている製品の原材料
9. コンタミネーションの可能性 10. 専用ラインでの製品かどうか 11. 原材料使用量
12. 製造方法(加熱の有無、温度等) 13. アレルギー検査実施の有無 14. その他()

● 問 25 で「1. ない」と回答したかたにおたずねします。その理由は何ですか。該当するものすべてに○をつけてください。

1. わからない(不安なもの)は買わない 2. 表示のみで選ぶことが可能 3. 自分で調べる
4. 医師にたずねる 5. 身近な食物アレルギー患者(家族を含む)にたずねる 6. 面倒くさい
7. その他()

●次ページに続く

問 26 あなたは加工食品についてこの1年間に店頭で店員にたずねた経験がありますか。あるかたはその内容すべてに○をつけてください。

1. ない
2. 19品目の確認
3. 自分(や家族)にとっての発症の可能性
4. 表示の正確性の確認
5. 添加物や調味料のアレルゲン性(例:焼成カルシウム, 乳化剤, 乳糖等)
6. その他()

● 問 26 で「1.ない」と回答したかたにおたずねします。その理由は何ですか。該当するものすべてに○をつけてください。

1. わからない(不安な)ものは買わない
2. 表示のみで選ぶことが可能
3. 店頭では十分な回答が得られない
4. その他()

問 27 アレルギー表示では省略して書かれていたり、まとめてカッコ書きされるなどいろいろな表記方法があります。あなたは以下の表記方法について知っていましたか

● しょうゆと香辛料の両方に「小麦」が使用されていた場合、しょうゆ(小麦を含む)と表示すれば、香辛料に含まれる「小麦」の表示は省略してもよい

1. よく知っていた
2. ある程度知っていた
3. あまり知らなかった
4. まったく知らなかった

● 表示の最後にまとめて(原材料の一部に……を含む)と記載する方法と個々の原材料のすぐあとに(〇〇を含む)と個別に記載する方法がある

1. よく知っていた
2. ある程度知っていた
3. あまり知らなかった
4. まったく知らなかった

● マヨネーズやパンなど、明らかにその原材料が卵や小麦であることがわかる場合に「マヨネーズ(卵を含む)」と記載しなくてもよいことになっている

1. よく知っていた
2. ある程度知っていた
3. あまり知らなかった
4. まったく知らなかった

問 28 あなたが加工食品を選ぶ際に有用となると考えられる欄外の表示について該当するもの全てに○をつけてください

1. アレルギー物質使用の旨の注意喚起
「この製品には卵・乳を使っています」
2. アレルギー物質が同じ工場で使用されている旨の注意喚起
「この製品と同じ工場で卵、乳が使用された製品がつくられています」
3. アレルギー物質が同じラインで使用されている旨の注意喚起
「この製品と同じ製造ラインで卵、乳が使用されています」
4. アレルギー物質が異なるラインで使用されている旨の注意喚起
「この製品と同じ工場内の異なる製造ラインで卵が使用されています」
5. アレルギー物質が微量に使用されている旨の注意喚起
「この製品には卵・乳を微量使用しています」
6. アレルギー物質が混入していることを完全に否定できない旨の注意喚起
「この製品には卵が含まれている可能性を否定できません」
7. アレルギー物質が入っているかもしれない旨の注意喚起
「この製品には卵・乳が含まれているかもしれません」
8. 原材料変更の注意喚起
「原材料が変更になっています。食物アレルギーのある人は原材料欄を確認してください」
9. アレルギー物質が同じ工場で使用されていない旨の表示
「この製品を製造している工場では、ソバを原材料とする製品を製造していません」

問 29 加工食品を購入した際に、アレルゲンについて表示や製造販売業者に問い合わせるなど確認していたにもかかわらず、それを食べて食物アレルギーの症状が出た場合に、あなたは最寄りの保健所の食品衛生担当者(課)に届け出るべきだと思いますか

1. 症状がでた時点で届け出るべき
2. 医師等に確認(相談)してから届け出るべき
3. 届ける出る必要はない(届け出たくない)
4. わからない

問 30 あなたを含むご家族で現在食物アレルギーと医師より診断を受けている方の状況についてお答えください。属性を記載し各項目に回答してください
アナフィラキシーショック経験(プレショックを含む)と初発年齢については医師からの確定が得られたものを回答してください。

● プレショック: ショックになる直前の状態で蕁麻疹など通常のアレルギー反応より強い全身反応(血圧低下、意識混濁、呼吸困難など)が一つでも傾向として出てきた場合をいいます。

記入例

属性	満年齢	症状: 該当するもの <u>全て</u> に○	現在のアレルギー: 該当するもの <u>全て</u> に○	この1年間のアナフィラキシー症状の有無	アナフィラキシーの初発年齢
長女	5	じんましん・発赤・ <u>ぜいぜい</u> ・せき・鼻水 顔が青ざめる(血圧低下)・呼吸困難 意識混濁 その他()	<u>卵</u> ・ <u>乳</u> ・小麦・そば・落花生・あわび いか・いくら・えび・オレンジ・かに キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば 大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも やまいも・りんご・ゼラチン・その他()	有・ <u>無</u> ()回	医師から 確定された時 ()歳
		じんましん・発赤・ぜいぜい・せき・鼻水 顔が青ざめる(血圧低下)・呼吸困難 意識混濁 その他()	卵・乳・小麦・そば・落花生・あわび いか・いくら・えび・オレンジ・かに キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば 大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも やまいも・りんご・ゼラチン・その他()	有・無 ()回	医師から 確定された時 ()歳
		じんましん・発赤・ぜいぜい・せき・鼻水 顔が青ざめる(血圧低下)・呼吸困難 意識混濁 その他()	卵・乳・小麦・そば・落花生・あわび いか・いくら・えび・オレンジ・かに キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば 大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも やまいも・りんご・ゼラチン・その他()	有・無 ()回	医師から 確定された時 ()歳
		じんましん・発赤・ぜいぜい・せき・鼻水 顔が青ざめる(血圧低下)・呼吸困難 意識混濁 その他()	卵・乳・小麦・そば・落花生・あわび いか・いくら・えび・オレンジ・かに キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば 大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも やまいも・りんご・ゼラチン・その他()	有・無 ()回	医師から 確定された時 ()歳
		じんましん・発赤・ぜいぜい・せき・鼻水 顔が青ざめる(血圧低下)・呼吸困難 意識混濁 その他()	卵・乳・小麦・そば・落花生・あわび いか・いくら・えび・オレンジ・かに キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば 大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも やまいも・りんご・ゼラチン・その他()	有・無 ()回	医師から 確定された時 ()歳
		じんましん・発赤・ぜいぜい・せき・鼻水 顔が青ざめる(血圧低下)・呼吸困難 意識混濁 その他()	卵・乳・小麦・そば・落花生・あわび いか・いくら・えび・オレンジ・かに キウイフルーツ・牛肉・くるみ・さけ・さば 大豆・鶏肉・豚肉・まつたけ・もも やまいも・りんご・ゼラチン・その他()	有・無 ()回	医師から 確定された時 ()歳

問 31 お子さんは何人兄弟姉妹ですか。

男()人 女()人

問 32 あなたは食物アレルギーに関係する「患者会」に加入していますか。

1. 加入していない 2. 現在加入している 3. 以前加入していた

ご協力どうもありがとうございました

【年齢】

	妊婦		非妊婦		総合	
20歳未満	0	0.0%	7	1.2%	7	1.1%
20歳代	13	30.2%	120	20.7%	133	21.3%
30歳代	30	69.8%	453	78.1%	483	77.5%
	43		580		623	

【職業】

	妊婦		非妊婦		総合	
常勤	8	18.6%	104	18.0%	112	18.0%
非常勤	1	2.3%	88	15.2%	89	14.3%
家業の手伝い	1	2.3%	17	2.9%	18	2.9%
専業主婦	33	76.7%	369	63.8%	402	64.5%
不明			2		2	0.3%
	43		580		623	

【地域】

	妊婦		非妊婦		総合	
北海道	0	0.0%	12	2.1%	12	1.9%
東北	5	11.6%	66	11.4%	71	11.4%
関東	13	30.2%	195	33.6%	208	33.4%
甲信越	1	2.3%	13	2.2%	14	2.2%
東海	11	25.6%	83	14.3%	94	15.1%
北陸	1	2.3%	19	3.3%	20	3.2%
関西	7	16.3%	99	17.1%	106	17.0%
中国	2	4.7%	22	3.8%	24	3.9%
四国	2	4.7%	39	6.7%	41	6.6%
九州・沖縄	1	2.3%	31	5.3%	32	5.1%
不明	0	0.0%	1	0.2%	1	0.2%
総数	43		580		623	

問1. あなたは健康問題に関心がありますか

	非常に 関心がある		やや 関心がある		どちらとも いえない		あまり 関心がない		まったく 関心がない		わからない		総数
妊婦	14	32.6%	27	62.8%	1	2.3%	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	43
非妊婦	134	23.1%	382	65.9%	51	8.8%	12	2.1%	1	0.2%	0	0.0%	580
総合	148	23.8%	409	65.7%	52	8.3%	13	2.1%	1	0.2%	0	0.0%	623

問2. あなたは食の問題に関心がありますか

	非常に 関心がある		やや 関心がある		どちらとも いえない		あまり 関心がない		まったく 関心がない		わからない		総数
妊婦	13	30.2%	28	65.1%	1	2.3%	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	43
非妊婦	148	25.5%	363	62.6%	50	8.6%	16	2.8%	1	0.2%	1	0.2%	580
総合	161	25.8%	391	62.8%	51	8.2%	17	2.7%	1	0.2%	1	0.2%	623

問3. あなたは環境問題に関心がありますか

	非常に 関心がある		やや 関心がある		どちらとも いえない		あまり 関心がない		まったく 関心がない		わからない		総数
妊婦	11	25.6%	28	65.1%	3	7.0%	1	2.3%	0	0.0%	0	0.0%	43
非妊婦	100	17.2%	382	65.9%	82	14.1%	15	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	580
総合	111	17.8%	410	65.8%	85	13.6%	16	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	623

問4. 自分や家族に対して危険を感じる問題

	まったく 危険はない	あまり 危険はない	ある程度 危険がある	非常に 危険がある	総数
妊婦	8 (18.6%)	16 (37.2%)	13 (30.2%)	6 (14.0%)	43
結核 非妊婦	108 (18.6%)	252 (43.4%)	170 (29.3%)	49 (8.4%)	580
総合	116 (18.6%)	268 (43.0%)	183 (29.4%)	55 (8.8%)	623
妊婦	4 (9.3%)	5 (11.6%)	11 (25.6%)	23 (53.5%)	43
受動喫煙 非妊婦	37 (6.4%)	98 (16.9%)	258 (44.5%)	187 (32.2%)	580
総合	41 (6.6%)	103 (16.5%)	269 (43.2%)	210 (33.7%)	623
妊婦	11 (25.6%)	13 (30.2%)	12 (27.9%)	7 (16.3%)	43
エイズ 非妊婦	160 (27.6%)	246 (42.4%)	100 (17.2%)	73 (12.6%)	580
総合	171 (27.4%)	259 (41.6%)	112 (18.0%)	80 (12.8%)	623
妊婦	5 (11.6%)	17 (39.5%)	13 (30.2%)	8 (18.6%)	43
SARS 非妊婦	94 (16.2%)	213 (36.7%)	177 (30.5%)	94 (16.2%)	580
総合	99 (15.9%)	230 (36.9%)	190 (30.5%)	102 (16.4%)	623
妊婦	1 (2.3%)	14 (32.6%)	20 (46.5%)	8 (18.6%)	43
食物アレルギー 非妊婦	51 (8.8%)	207 (35.7%)	234 (40.3%)	86 (14.8%)	580
総合	52 (8.3%)	221 (35.5%)	254 (40.8%)	94 (15.1%)	623
妊婦	0 (0.0%)	4 (9.3%)	27 (62.8%)	12 (27.9%)	43
食品添加物 非妊婦	26 (4.5%)	117 (20.2%)	335 (57.8%)	102 (17.6%)	580
総合	26 (4.2%)	121 (19.4%)	362 (58.1%)	114 (18.3%)	623
妊婦	1 (2.3%)	10 (23.3%)	22 (51.2%)	10 (23.3%)	43
遺伝子 組み換え食品 非妊婦	35 (6.0%)	173 (29.8%)	282 (48.6%)	88 (15.2%)	580
総合	36 (5.8%)	183 (29.4%)	304 (48.8%)	98 (15.7%)	623
妊婦	1 (2.3%)	11 (25.6%)	22 (51.2%)	9 (20.9%)	43
BSE 非妊婦	26 (4.5%)	164 (28.3%)	272 (46.9%)	116 (20.0%)	580
総合	27 (4.3%)	175 (28.1%)	294 (47.2%)	125 (20.1%)	623
妊婦	1 (2.3%)	12 (27.9%)	21 (48.8%)	9 (20.9%)	43
鳥インフル エンザ 非妊婦	31 (5.3%)	177 (30.5%)	262 (45.2%)	110 (19.0%)	580
総合	32 (5.1%)	189 (30.3%)	283 (45.4%)	119 (19.1%)	623
妊婦	0 (0.0%)	6 (14.0%)	25 (58.1%)	12 (27.9%)	43
魚に 含まれる水銀 非妊婦	21 (3.6%)	121 (20.9%)	294 (50.7%)	144 (24.8%)	580
総合	21 (3.4%)	127 (20.4%)	319 (51.2%)	156 (25.0%)	623
妊婦	1 (2.3%)	4 (9.3%)	26 (60.5%)	12 (27.9%)	43
環境ホルモン 非妊婦	23 (4.0%)	96 (16.6%)	317 (54.7%)	141 (24.3%)	580
総合	24 (3.9%)	100 (16.1%)	343 (55.1%)	153 (24.6%)	623
妊婦	0 (0.0%)	5 (11.6%)	23 (53.5%)	15 (34.9%)	43
ダイオキシン 非妊婦	17 (2.9%)	82 (14.1%)	319 (55.0%)	162 (27.9%)	580
総合	17 (2.7%)	87 (14.0%)	342 (54.9%)	177 (28.4%)	623