

リペイド方式でのサービスが求められるのかもしれない。また、行政が使えるために事業評価につなげられるサービスの提供もあるとよいかもしれない（例えば、ネットパネル調査を利用できるオプション）。

評判分析ツールを活用するための技術

評判分析ツールを活用するためには、行政側の取り組みの改善も求められる。まず、このシステムで検索されやすいようにする必要がある。イベントのインパクトを調べられるようにするために、ネーミングのユニーク性が重要だと考えられる。また、評判分析ツールの機能として、情報発信したページに言及した情報を拾えるようにする必要があると考えられる。

評判分析ツールのその他の活用法

- Rumor survey

「クチコミから行政に報告されていない食中毒を発見できる」という事例が発表された[1]。

[1] Cassandra Harrison, Mohip Jorder, Henri Stern, Faina Stavinsky, Vasudha Reddy, Heather Hanson, HaeNa Waechter, Luther Lowe, Luis Gravano, Sharon Balter. Using Online Reviews by Restaurant Patrons to Identify Unreported Cases of Foodborne Illness — New York City, 2012–2013. Morbidity and Mortality Weekly Report. May 23, 2014 / 63(20):441-445

D. 考察

原子力災害によりもたらされた現存被ばく状況での食品の放射線安全に関するリスク・コミュニケーションのあり方を明らかにするための一端として、マス・メディアなどメディアを通じたリスク・コミュニケーションのあり方を原発事故後との国内外の取り組みの基づき考察した。

検討の材料として、米国 HHS の『Communicating in a Crisis: Risk Communication Guidelines for Public Officials』を用いた。検討の結果、ここで示された考え方は、原子力災害後の対応にも適用できると考えられた。

リスクへの対応では、リスク認知の主観性やもたらされた状況とその対応への不公平性に配慮し、それぞれの個人のリスク認知を尊重する必要がある。事故発生から時間が経過し、これまでに現実には大量の被ばくをした住民が少ないこと、食品中に含まれている放射性物質はそれほど多くないことなどがわかってきた。また、事故による被ばくによるリスクは日常生活における様々なリスクに比べて極端に大きなものではないという見方もできるのかもしれない。しかし、このような状況をもたらし事故に対する心理的な反応は、時間をおいて出てくることが考えられ、長期的な対応が不可欠である。

この観点からリスク対策を考える場合に、そもそも定量的なリスク評価は統計的に扱われる集団を対象とした考え方であることへの留意が求められる。個人にとっては、被害を受ける（危険）か受けない（安全）かという二分法の問題と考えることもできるため、定量的なリスク評価は受け入れられないこともあるのが前提となる。しかし、リスク問題はトレードオフ構造になるので、それぞれの方の不利益を減らすような倫理的な配慮も求められる。

調査結果や測定値等をもとに、地域にお

ける一般論として、集団の被ばく線量や健康影響についての蓋然性を示すことは、その情報が求められている場面で有益であるが、特定の個人の被ばく線量や健康影響を断定するのは受け手に反発をもたらすことがある。このため、まず相手がリスクをどのように認知しているのか理解することが求められる。また、被ばく線量だけでなく生活面なども重視する必要がある。

科学的には、放射線のリスクは被ばく線量の大きさの問題かもしれない。しかし、住民自身の生活の選択（例えば、購買行動、屋外活動、移転等）は、被ばく線量の大きさ以外の多様な要因を考慮する必要がある。

東電福島第一原発事故に関するリスク認知は既に放出された放射性物質の量だけによるものではなく、未だ発電所内に大量に存在する核燃料の存在と従来の安全対策への不安が影響することもある。従って、核燃料がある限りはどうしても不安はぬぐえないという方もおられるだろう。

生活上の問題は放射線のリスクだけではない。人々は、経済状況、人間関係など、様々なものを背負っている。被ばく線量の大きさは今後の生活を考えるための判断材料のひとつではあるが、それだけを根拠に生活上の選択はできない。相手の判断を非合理的と決めつけず、その背景を理解することが求められる。

【相手の価値観を尊重するとはどういうことか】

自らが正義だと思えることが必ずしも相手にとっても正義であるとは限らないことがある。

例えば、リスク管理に限らず、日常の多くの場面で費用対効果を問われることがある。限られたリソースの中でいかにリスクの総量を小さく（ベネフィットの総量を大きく）できるかという効率性を追求するのは当然のこのように感じられるかもしれ

ない。放射線防護の原則のひとつにも「被ばくする可能性、被ばくする人の数、及びその人たちの個人線量の大きさは、すべて、経済的及び社会的な要因を考慮して、合理的に達成できる限り低く保たれるべきである」（防護の最適化の原則*2）とあり、効率性の追求はこの原則とも馴染む。

一方で、公平性を重視すべきという考え方もある。全体としては効率的な施策でもリスクや費用の分配に不公平が生じることがある。全てを競争させて決めていく方法で公平性は保てるであろうか？効率性を追求することが全体の幸福につながる考え方の背景には、分配で生じる不公平は補償で埋めあわせるという原理がある。この方法はリスクが小さいときには現実的で納得が得られる方法かもしれない。しかし、大きなリスクが特定の集団に集中する場合には、補償で解決すれば済むという考え方は受け入れ難くなり、効率性を犠牲にしても公平性を確保すべきという考え方の説得力が強まる。

効率性と公平性は、個々には正義かもしれないが、両者のトレードオフに遭遇したときにどちらを重視すべきかは、リスク認知や価値観などの主観に依存するため、正解はない。

表面的な意見の食い違いの背景にも根本的な価値観の違いが存在する可能性があることを認識し、自分の価値観を相手に押し付けないようにするとともにフェアに物事を決められるように作法が求められる。それぞれの方の不利益を減らすような倫理的な配慮や無害原理は誤解を生むだけにもなりかねず、マス・メディアなどメディアを通じたリスク・コミュニケーションにおいてもその作法を守ることが重要であると考えられる。

参考文献

[1] US HHS. Communicating in a Crisis:
Risk Communication Guidelines for
Public Officials. 2002

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

F. 研究発表

なし

⁴岸本充生（2011）「安全とは社会的合意にもとづく約束事である」『學燈』 Vol.108, No.2 22-25.

厚生労働科学研究費補助金（食品の安全確保推進研究事業）
分担研究報告書

放射能の知識量に影響する要因について

研究分担者 藤井 仁（国立保健医療科学院政策技術評価研究部主任研究官）
山口 一郎（国立保健医療科学院生活環境研究部上席任研究官）
奥村 貴史（国立保健医療科学院研究情報支援研究センター特命
上席主任研究官）
緒方 裕光（国立保健医療科学院研究情報支援研究センターセン
ター長）

研究要旨

消費者庁は 2014 年 2 月に、福島県を中心とした被災地の農産物等の買い控え行動がなぜ起きるのかを分析するため、被災地、関東、中部、関西の 4 地域で大規模なアンケートを実施した。本稿はその二次的な解析として、放射線に関する知識量がどのような要因で増減するのかを探索的に分析することを目的とする。

放射能に関する一般的な知識、人体への影響、放射性物質の基準値、放射性物質の検査の 4 分野の知識量と、全ての分野の知識量の合計に影響を及ぼしている要因を明らかにするため、①性別や家族構成等の基本的な特性、②情報源、③放射性物質に対する忌避感の 3 つについて統計的に検討を加えた。

結果、男性で、高齢で、居住地が被災地に近いほど放射能の知識は増すこと、情報源は信頼性が低いものであっても、あったほうが知識量は増加すること、放射性物質への忌避感が強いものは、概して放射能に関する知識を多く持つが、基準値に関してだけは知識が乏しいことが明らかになった。

A. 研究目的

消費者庁は 2014 年 2 月に、福島県を中心とした被災地の農産物等の買い控え行動がなぜ起きるのかを分析するため、被災地、関東、中部、関西の 4 地域で大規模なアンケートを実施した。

本稿はその二次的な解析として、放射線に関する知識量がどのような要因で増減するのかを探索的に分析することを目的とする

B. 研究方法

消費者庁が 2014 年 2 月に実施したアンケートの対象は 20～60 代の男女で、インターネットモニターを用いた（有効回答数 5,176 人）。

対象地域は被災県及び被災県産農林水産

物の主要仕向先県等で、具体的には岩手県、宮城県、福島県、茨城県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、愛知県、大阪府、兵庫県、東京府の 11 都府県である。詳細と基礎的な集計は

http://www.caa.go.jp/safety/pdf/130311kouhyou_1.pdf

に公開されている。

アンケート内容は性別、家族構成や職業等の基本的な項目と、放射能に関する知識をどれだけ有しているかを問う項目で構成されている。放射能に関する知識は大まかに言って 4 分野に大別できる。

「放射性物質の種類（核種）により、放射線には、透過力等が異なる α 線、 β 線、 γ 線といった種類がある」といった放射能

に関する一般的な知識を問うもの、「放射線の影響は、大人よりも細胞分裂が活発な乳幼児・子ども・妊産婦（胎児）のほうが受けやすい」といった、人体への影響を問うもの、「現行の基準値は、他の放射性物質を考慮したうえで、セシウムを代表として定めている」といった、放射性物質の基準値について問うもの、「食品中の放射性物質の検査は原発事故が起きた地理的要因から東日本の17都県を中心に施されている」といった放射性物質の検査について問うものの4つである。

放射能に関する一般的な知識が6問、人体への影響を問うものが9問、放射性物質の基準について問うものが7問、放射性物質の検査について問うものが6問である。このそれぞれの分野の知識量と、全ての分野の知識量の合計が、どのような要因で増減するのかを探索的に分析する。

具体的には、①性別や家族構成等の基本的な特性、②情報源、③放射性物質に対する忌避感の3つについて、統計的に検討を

加える。属性が二群に分けられる場合はt検定（性別など）、三群以上に分けられる場合は一元配置分散分析を用いた（居住地など）。また、一元配置分散分析のあと、その後の検定として、Tukey または Tamhane の検定を実施した。t 検定については、ボンフェローニの補正を行う。

本調査は、消費者庁の「風評被害に関する消費者意識の実態調査」の二次解析として国立保健医療科学院倫理審査委員会より承認された(NIPH-TRN#12017)。

C. 研究結果

以下に結果を示すが、サンプル数が5000以上と大きいため、意義として乏しい差異であっても統計的な有意差が出やすいことに留意する必要がある。

①性別や家族構成等の基本的な特性

表 1 性別と放射能の知識

項目	性別	n	平均	標準偏差	p 値
放射能基礎知識	男	2607	2.37	2.04	0.000**
	女	2569	1.88	1.82	
放射能の人体への影響	男	2607	3.30	2.71	0.361
	女	2569	3.24	2.48	
放射性物質の基準値	男	2607	1.60	1.80	0.000**
	女	2569	1.37	1.52	
放射性物質の検査	男	2607	1.40	1.43	0.261
	女	2569	1.44	1.27	
知識合計	男	2607	8.67	6.88	0.000**
	女	2569	7.92	5.96	

表 2 年代と放射能の知識

項目	年代	度数	平均値	標準 偏差	p 値 (Tukey または Tamhane の検定)						
					30 代	40 代	50 代		60 代		
放射能基礎知識	20 代	853	1.809	1.936	1.000	0.242	0.000	**	0.000	**	
	30 代	1121	1.820	1.912		0.216	0.000	**	0.000	**	
	40 代	1148	2.001	1.906			0.000	**	0.000	**	
	50 代	948	2.393	1.933					0.323		
	60 代	1106	2.571	1.925							
	合計	5176	2.124	1.945							
放射能の人体への 影響	20 代	853	2.635	2.544	0.286	0.000	**	0.000	**	0.000	**
	30 代	1121	2.883	2.573		0.022	**	0.000	**	0.000	**
	40 代	1148	3.216	2.597			0.001	**	0.000	**	
	50 代	948	3.666	2.552					0.528		
	60 代	1106	3.868	2.532							
	合計	5176	3.270	2.600							
放射性物質の基準 値	20 代	853	1.381	1.612	0.556	1.000	0.209		0.000	**	
	30 代	1121	1.255	1.516		0.272	0.000	**	0.000	**	
	40 代	1148	1.397	1.624			0.244		0.000	**	
	50 代	948	1.560	1.732					0.006	**	
	60 代	1106	1.827	1.792							
	合計	5176	1.486	1.669							
放射性物質の検査	20 代	853	1.163	1.299	1.000	0.014	**	0.000	**	0.000	**
	30 代	1121	1.186	1.230		0.019	**	0.000	**	0.000	**
	40 代	1148	1.350	1.296			0.002	**	0.000	**	
	50 代	948	1.566	1.378					0.001	**	
	60 代	1106	1.815	1.432							
	合計	5176	1.423	1.351							
知識合計	20 代	853	6.988	6.400	1.000	0.007	**	0.000	**	0.000	**
	30 代	1121	7.144	6.117		0.017	**	0.000	**	0.000	**
	40 代	1148	7.964	6.353			0.000	**	0.000	**	
	50 代	948	9.186	6.398					0.017	**	
	60 代	1106	10.080	6.467							
	合計	5176	8.301	6.452							

表3 65歳以上の家族の有無と放射能の知識

項目	65歳以上の 家族あり	N	平均値	標準偏差	p 値
放射能基礎知識	あり	1064	2.30	1.96	0.001**
	なし	4112	2.08	1.94	
放射能の人体への影響	あり	1064	3.58	2.57	0.000**
	なし	4112	3.19	2.60	
放射性物質の基準値	あり	1064	1.66	1.72	0.000**
	なし	4112	1.44	1.65	
放射性物質の検査	あり	1064	1.63	1.37	0.000**
	なし	4112	1.37	1.34	
知識合計	あり	1064	9.16	6.47	0.000**
	なし	4112	8.08	6.43	

※**p<0.05、t 検定

表4 居住地と放射能の知識

項目	地域	度数	平均 値	標準 偏差	p 値 (Tukey または Tamhane の検定)			
					関東		中部・近畿	
放射能基礎知識	被災地	423	2.783	1.975	0.000	**	0.000	**
	関東	3087	2.173	1.959			0.000	**
	中部・近畿	1666	1.864	1.866				
	合計	5176	2.124	1.945				
放射能の人体への 影響	被災地	423	4.064	2.708	0.000	**	0.000	**
	関東	3087	3.303	2.586			0.001	**
	中部・近畿	1666	3.008	2.555				
	合計	5176	3.270	2.600				
放射性物質の基準 値	被災地	423	1.894	1.914	0.000	**	0.000	**
	関東	3087	1.500	1.660			0.011	**
	中部・近畿	1666	1.355	1.599				
	合計	5176	1.486	1.669				
放射性物質の検査	被災地	423	1.856	1.470	0.000	**	0.000	**
	関東	3087	1.435	1.335			0.010	**
	中部・近畿	1666	1.289	1.323				
	合計	5176	1.423	1.351				
知識合計	被災地	423	10.596	6.839	0.000	**	0.000	**
	関東	3087	8.411	6.397			0.000	**
	中部・近畿	1666	7.516	6.301				
	合計	5176	8.302	6.452				

全体的に見て、放射能に関する一般的な知識、人体への影響は比較的知識を持っているが、放射性物質の基準、放射性物質の検査については知識が乏しい傾向が確認できた。どの検定においてもp値は十分に低

く、ボンフェローニの補正を行うまでもなく、有意性が確認できた。

性別と放射能に関する知識の関係では、全ての項目において男性が女性よりも多くの知識を持っている傾向がうかがえた(表1)。

年代で見ると、年齢を重ねるにつれて知識量が増えることが確認できた(表2)。

同居家族に子供がいるかどうかと知識量は関係が無かった(乳幼児がいる、小学生がいる、中学生がいる、高校生又は高校生相当の年齢の子どもがいる)。その一方で65歳以上の同居家族の有無と知識量は関連があり、家族がいる場合知識量は多くなる傾向が確認できた(表3)。ただし、これは年代が高いほど知識量が増すという結果を踏まえると、単純に65歳以上の同居家族がいる家庭の平均年齢が高いことが原因と考えられる。

居住地については、被災地に近いほど知識量が増える傾向が確認できた(表4)。

②情報源

アンケートでは、情報源の候補として以下の媒体等を挙げていた。

A.行政機関(食品安全委員会、消費者庁、厚生労働省、農林水産省など)のホームページ

B.大学教授等の有識者のブログなど

C.ツイッターを除くフェイスブック等のSNS(ソーシャル・ネットワーキング・サービス)

D.ツイッター

E.テレビやラジオ

F.新聞や雑誌

G.広告やチラシ

H.地方自治体が発行する広報資料

I.地域自治会の回覧板

J.友人や知人

AからJまでの全ての媒体で、「情報源としている」と答えたものはそうでないものと比較して放射能に関する知識量が多かった。

その一方で、「情報は特に得ていない」と回答したものは、そうでないものと比較して知識量が乏しかった。

③放射性物質に対する忌避感

表5 基準値に対する態度と放射能の知識

項目	基準値を厳しくすべき	N	平均値	標準偏差	p 値
放射能基礎知識	はい	1104	2.49	2.03	0.000
	いいえ	4072	2.02	1.91	
放射能の人体への影響	はい	1104	4.02	2.85	0.000
	いいえ	4072	3.07	2.49	
放射性物質の基準値	はい	1104	1.16	1.75	0.000
	いいえ	4072	1.57	1.64	
放射性物質の検査	はい	1104	1.63	1.58	0.000
	いいえ	4072	1.37	1.28	
知識合計	はい	1104	9.30	7.03	0.000
	いいえ	4072	8.03	6.26	

表6 放射性物質への忌避感と放射能の知識

項目	基準値以下でもできるだけ放射性物質の含有量が低いものが食べたい	N	平均値	標準偏差	p 値
放射能基礎知識	はい	2635	2.27	1.98	0.000
	いいえ	2541	1.97	1.90	
放射能の人体への影響	はい	2635	3.60	2.65	0.000
	いいえ	2541	2.93	2.50	
放射性物質の基準値	はい	2635	1.25	1.75	0.000
	いいえ	2541	1.73	1.55	
放射性物質の検査	はい	2635	1.50	1.43	0.000
	いいえ	2541	1.35	1.26	
知識合計	はい	2635	8.61	6.73	0.000
	いいえ	2541	7.98	6.14	

表7 安全性の重視と放射能の知識

項目	食品を買うとき安全性を重視する	N	平均値	標準偏差	p 値
放射能基礎知識	はい	1970	2.66	1.96	0.000
	いいえ	3206	1.80	1.86	
放射能の人体への影響	はい	1970	4.16	2.61	0.000
	いいえ	3206	2.72	2.44	
放射性物質の基準値	はい	1970	1.71	1.82	0.000
	いいえ	3206	1.34	1.55	
放射性物質の検査	はい	1970	1.80	1.47	0.000
	いいえ	3206	1.19	1.21	
知識合計	はい	1970	10.33	6.61	0.000
	いいえ	3206	7.05	6.02	

表8 食品中の放射性物質に対する態度と放射能の知識

項目	放射性物質の含まれていない食品を買いたい	N	平均値	標準偏差	p 値
放射能基礎知識	はい	1443	2.48	1.95	0.000
	いいえ	2088	2.19	1.92	
人体影響基礎知識	はい	1443	3.99	2.58	0.000
	いいえ	2088	3.33	2.53	
基準基礎知識	はい	1443	1.44	1.68	0.017
	いいえ	2088	1.58	1.68	
検査基礎知識	はい	1443	1.64	1.40	0.005
	いいえ	2088	1.51	1.34	
基礎知識合計	はい	1443	9.55	6.37	0.000
	いいえ	2088	8.61	6.36	

表9 基準値以内の放射性物質に関する態度と放射能の知識

項目	回答	度数	平均値	標準偏差	p 値			
					2		3	
放射能基礎知識	1	859	2.203	1.911	0.002	**	0.006	**
	2	1909	2.467	1.870			0.999	
	3	1124	2.476	1.995				
	合計	3892	2.411	1.919				
放射能の人体への影響	1	859	3.636	2.658	0.349		0.958	
	2	1909	3.795	2.388			0.071	
	3	1124	3.582	2.584				
	合計	3892	3.698	2.508				
放射性物質の基準値	1	859	1.071	1.409	0.000	**	0.000	**
	2	1909	1.868	1.773			0.144	
	3	1124	2.000	1.809				
	合計	3892	1.730	1.746				
放射性物質の検査	1	859	1.395	1.294	0.000	**	0.001	**
	2	1909	1.766	1.369			0.006	**
	3	1124	1.609	1.362				
	合計	3892	1.639	1.358				
知識合計	1	859	8.304	6.063	0.000	**	0.000	**
	2	1909	9.896	6.242			0.597	
	3	1124	9.666	6.564				
	合計	3892	9.478	6.328				

1. 基準値以内であっても少しでも発がんリスクが高まる可能性があり、受け入れられない
2. 基準値以内であれば、他の発がん要因と比べてもリスクは低く、
現在の検査体制の下で流通している食品であれば受け入れられる
3. 放射性物質以外の要因でもがんは発生するのだから、ことさら気にしない

放射性物質への忌避感が強いものは、概して放射能の知識を多く持つが、基準値についてのみ知識が乏しい傾向がある。

表5「基準値を厳しくすべき」、表6「基準値以下でもできるだけ放射性物質の含有量が低いものが食べたい」、表8「放射性物質の含まれていない食品を買いたい」、表9「基準値以内であっても少しでも発がんリスクが高まる可能性があり、受け入れられない」などの、必ずしも科学的な根拠に基づくとは考えられない放射能への恐れをもつものは、全て放射性物質の検査に関する知識がそうでない群よりも低い。

基準値に対する知識が獲得されていないことが原因か結果であるかは、この調査からは明らかにできないが、知識が獲得されていないまま、基準を信用せず、放射線に対する恐れをもつに至ったとも推測できる。

これに対し、食品を買うとき「安全性(アレルギー、添加物、放射線被曝の可能性、BSEへの可能性…)」に注意すると回答したものは、全ての項目で回答しなかったものより知識量が多い。安全性を幅広く相対化して把握できているものと考えられる。

D. 考察

年齢とともに放射能の知識が増す、被災

地に近いほど放射能の知識が増すといった結果は、分析前の推測と整合的であった。幼い子をもつ家庭で放射能の知識が豊富で無かったことに関しては、年齢の影響を取り除いて分析する必要があると考えられる。

情報源については、どのようなものであっても、無いよりはあったほうが知識量の増加につながるということが明らかになった。ただし、このアンケートでは正しい知識のみを列挙しているため、誤った情報についても検討する必要がある。インターネット等真偽の定かでない情報を含む媒体を利用している場合、正しい知識だけが増加しているとは限らず、誤った情報についても信用してしまっている可能性がある。

放射性物質への忌避感が強い層は、放射能に関する知識についても他者より多く持とうとするものと考えられる。ただし、基準値に関しては、科学的な知識のみならずリスクの相場観を持つ必要もあるなど必ずしも容易とは言えない理解しにくさがあり知識の量が少なくなったと考えられる。欠如モデルに従うと、追加的に調査することで、どの部分が、行政が提供する情報の理解を妨げているのかを明らかにすることが、放射能のリスクコミュニケーション上重要であると考えられることになるだろう。しかし、欠如モデルの適用には限界があると考えられることから[1]、(たとえ、それが客観的に見ると小さいものであるとしても)事故に由来したリスクをやむを得ないものとして受容するために確立すべき前提とは何かを明らかにすることがむしろ重要となるのではないだろうか。

E. 結論

男性で、高齢で、居住地が被災地に近いほど放射能の知識は増す。情報源は信頼性が低いものであっても、あったほうが知識量は増加する。放射性物質への忌避感が強いものは、概して放射能に関する知識を多く持つが、基準値に関してだけは知識が乏しい。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

文献

1. 文部科学省・科学技術・学術審議会 研究計画・評価分科会 安全・安心科学技術及び社会連携委員会. リスクコミュニケーションの推進方策(平成26年3月27日)

<参考資料>

食品安全に関する行政職員のためのリスクコミュニケーションガイドライン (仮称)

本研究班では、ネットが普及した現在における食品安全に関するリスクコミュニケーションを確立するため、食品中の放射性物質汚染を1つの事例として考え、従来の考え方も踏まえたうえで、国や地方の行政担当者を主な対象者として想定して主にネット時代に求められるリスクコミュニケーションのあり方をガイドラインとして示した。

情報の流通過程は情報通信技術の進歩とともに変化していくものであり、この変化に対応していくには、このガイドラインについても継続的なアップデートが必要である。そのため、本ガイドラインは電子媒体で作成している。以下にこのガイドラインの主な内容を示す（2015年3月現在）。

第1章. このガイドラインの目的と活用

1-1. はじめに

1-2. 本ガイドラインで取り扱うリスクコミュニケーションの位置づけ

第2章. 現代の社会と行政リスクコミュニケーション

2-1. 現代社会と行政広報を取り巻く環境

2-2. 行政組織と広報手段

2-3. 行政組織とリスクコミュニケーション

2-4. 行政官とリスクコミュニケーション

第3章. メディアを通じたリスク情報の発信

3-1. メディアとの協働の意義

3-2. メディアを規定する空間と時間

第4章. 参加型のリスクコミュニケーション

4-1. 双方向コミュニケーション

4-2. 双方向コミュニケーションの1つの実現形としての対話集会

4-3. 双方向コミュニケーションの課題、限界

第5章. ネットを通じたリスクコミュニケーション

5-1. インターネットとコミュニケーション

5-2. ウェブサイトと行政広報

5-3. ソーシャルメディアと行政広報

5-4. ネット情報の解析と対応

第6章. リスクコミュニケーション活動の評価参考資料集用語集

補遺 1. 食品の放射線安全に関する基礎知識と応用

補遺 2. 行政機関におけるソーシャルメディアを活用したリスクコミュニケーションの状況

- ・ ソーシャルメディアとリスクコミュニケーション
- ・ 行政機関のソーシャルメディア利用とリスクコミュニケーション
- ・ 行政機関のソーシャルメディア活用における課題

