

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ⁱ⁾。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

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.

【 資料 4 】

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

震災後のデマ情報の情報源と、その拡散、終息に寄与する要因の分析

研究分担者 藤井 仁

（国立保健医療科学院研究情報支援研究センター 主任研究官）

研究分担者 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）

代表研究者 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

本研究は、震災後に真偽を疑われた情報について調査し、どこから真偽を取り違えさせるような情報を得、何によってその誤りが修正されたかについて調査することが目的である。

直接被災していない3地域から70名ずつをランダムウォーク法によって抽出し、真偽を疑われた情報の入手先、正誤の判断の変化、変化を起こした情報の入手先、学歴等の属性について聞き取り調査をした。結果は以下のとおりである。

今回調査対象とした、食品を主に購入する立場である層は、TVやラジオを主な情報源としていることが多く、真偽を疑われた情報自体を知らないことが多い。真偽を疑われた情報を知っていた場合、最初に下した判断が途中で変わることは比較的少ない。

高学歴、インターネット利用者、食品を購入する立場のものは、真偽を疑われた情報について知っていることが多く、正しい認識であることが多い。

全体的に、保健所などの保健セクタが情報源であることは少なく、インターネット等の新しい媒体を用いた情報提供が必要であると考えられる。

A. 研究目的

東日本大震災後、科学的根拠が乏しい情報が大量に飛びかい、あるものは正確な情報によって正され、あるものはなかなか修正されないまま拡散していった。また、その一方で、政府の公的な発表や科学者の発する正確な情報に疑いが向けられ、情報が秘匿されていると訴える意見が散見された。

科学的根拠に乏しい情報は時に深刻な健康被害をもたらさうし、政府広報に対する信頼の希薄さは、今後二次的な健康被害

が起きた時、その被害を拡大させかねない。

しかし、放射能に関連した「誤った情報の認知」に関する研究は多くない。

震災後に実施された研究のうち、放射能のリスクコミュニケーションに関する代表的なものとしては、東京大学の「畜産物に対する放射性物質の安全に関する調査事業」が挙げられる。ここでは、放射能のリスク認識の正確さや、リスクへの過剰反応の有無を調査している。また、日本原子力研究開発機構では、「研究施設等廃棄物の埋設事業に関する調査」を実施しており、

放射線の基礎知識の認知度や、リスクだと感じるものの具体的内容についてアンケートを実施している。

上記いずれの研究も、「正確な情報の認知」を対象にしており、「誤った情報の認知」については調査の対象外となっている。

本研究は上記のような背景から、震災後に拡散された代表的なデマと、真偽を疑われた正確な情報について聞き取り調査を実施し、どこから真偽を取り違えさせるような情報を得、何によってその誤りが修正されたかについて調査することを目的とする。

B. 研究方法

本研究は上記のような目的のもと、聞き取り調査を実施する。ただし、先行研究の乏しさ、時間の制約の厳しさなどの理由から、本研究はあくまでも試行的・探索的なものであり、本格的な調査は本研究の後に計画していることを注記しておく。

本研究は、アンケートの回答にあたり事前に十分な説明を受けた後、十分な理解を示し、本人の自由意思による同意が得られた成人を対象とした。

アンケートの内容が東日本大震災による放射能災害に関する内容を含むため、被災地(岩手、宮城、福島県と、部分的被害を受けた茨城、千葉県も除外する)に居住しているもの、および被災地からの転居者をアンケート実施前に確認し除外した。また、アンケート回答の途中で中止を求めたもの。精神的な侵襲を訴えたものについても除外した。

アンケートは郵送調査等ではなく、聞き取り調査とした。聞き取りを選択した理由は、時間的制約が厳しく、郵送調査よりも短期間で回答が得られたからである。

実際に聞き取り調査の対象とした地域は東京、秋田、高知の三か所で、それぞれ70名から回答を得た。

本研究では住民基本台帳などを利用することができないため、単純無作為抽出法は選択できない。よって、調査対象を住宅地図から5世帯置きに選択するランダムウォーク法を用いる。訪問先に副数人対象となるものがいた場合、世帯内のどの個人を選ぶかは、乱数表を用いて無作為に選択する。

真偽のわからない情報の真偽を問う際、二重盲検の状態を実施すべきであるが、本研究は放射能に関するデマを取り扱うため、アンケート実施後、回答者を真偽がわからないままにしておくことは、デマの拡散につながりかねない。よって、アンケート実施後真偽に関する情報提供をする。そのため、調査員は事前に真偽についての情報を得る。

表 1 比較の概要

正しい情報の場合	①情報を聞いた当初	②現在	結果
正しい情報	正しいと思った	正しい	A：一貫して正しい
		正しくない	B：途中で誤った方向へ
		わからない	B：途中で誤った方向へ
	正しくないと思った	正しい	C：途中で正しい方向へ
		正しくない	D：一貫して誤っている
		わからない	C：途中で正しい方向へ
	わからない	正しい	C：途中で正しい方向へ
		正しくない	B：途中で誤った方向へ
		わからない	E：判断していない

正しくない情報の場合	①情報を聞いた当初	②現在	結果
正しくない情報	正しいと思った	正しい	D：一貫して誤っている
		正しくない	C：途中で正しい方向へ
		わからない	C：途中で正しい方向へ
	正しくないと思った	正しい	B：途中で誤った方向へ
		正しくない	A：一貫して正しい
		わからない	B：途中で誤った方向へ
	わからない	正しい	B：途中で誤った方向へ
		正しくない	C：途中で正しい方向へ
		わからない	E：判断していない

本試験では、表 1 の A-E 群間で、①どこから情報を得ているか、②何の情報で正しい／誤った認識が変わったか(B、C 群)、③学歴、原発に対する意識等に差異があるかどうかを比較検討する。

本調査はプレテストであるため、主要調査項目・仮説は事前に決定しないが、いくつかの調査仮説を事前に設定しておく。

【情報を聞いた当初について】

- ・情報を誤認したものと、誤認しなかったものの情報の入手先・社会経済的要因は異なる（特定の入手先が多い／少ない、特定の年代・学歴等が多い／少ない：以下同様）。

【判断を途中で変えた場合について】

- ・誤認を正したものと、正さなかったものの情報の入手先・社会経済的要因は異なる。
- ・誤認に転じたものと、転じなかったもの

の情報の入手先・社会経済的要因は異なる。

- ・誤認が不明に転じたものと、誤認が正確な認知に転じたものの情報の入手先・社会経済的要因は異なる。
- ・正確な認知が不明に転じたものと、正確な認知が誤認に転じたものの情報の入手先・社会経済的要因は異なる。

【現在の判断について】

- ・現在正しい認知をしているものと誤認をしているものの情報の入手先・社会経済的要因は異なる。
- ・一貫して誤認しているもの、途中で誤認に転じたもの、途中で正確な認知に至ったもの、一貫して正しい認知をしているものの情報の入手先・社会経済的要因は異なる。
- ・原子力に対する考え方(好悪)と、情報を誤認しているかどうかとの間には相関がある。

アンケート項目については末尾の調査票を参照されたい。これらの項目について、表 1 の A-E の群ごとに年齢、性別、学歴、原発に対する態度などについて基礎統計量を算出しデータを要約する。

その後、分類変数については 3 で述べた A-E の群ごとに χ^2 乗検定か Fisher の正確な検定を用いて検証する。

順位変数については同様にマンホイットニーの U 検定、Kruskal-Wallis の検定等を用いて分析する。

本調査の回答者の登録期間は 2013 年 1 月～2 月であり、アンケート実施期間も同上である。

本調査は、「震災後のデマ情報の情報源と、その拡散、終息に寄与する要因の分析」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ている調査 (NIPH-IBRA#12037) の一部である。

表 2 回答者の基本属性

	回答者 数	秋田市	首都圏	高知市	計
全体	210	33.3%	33.3%	33.3%	100.0%
■性別		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
男性	76	35.5%	22.4%	42.1%	100.0%
女性	134	32.1%	39.6%	28.4%	100.0%
■年代別		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
20 代	10	30.0%	20.0%	50.0%	100.0%
30 代	27	40.7%	33.3%	25.9%	100.0%
40 代	34	17.6%	50.0%	32.4%	100.0%
50 代	39	38.5%	33.3%	28.2%	100.0%
60 歳以上	100	35.0%	29.0%	36.0%	100.0%
■学歴		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
中学卒	28	39.3%	21.4%	39.3%	100.0%
高校・専門学校・短大卒/在学中	138	35.5%	30.4%	34.1%	100.0%
大学・大学院卒/在学中	43	23.3%	51.2%	25.6%	100.0%
■食品購入		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
購入することが多い	158	31.6%	38.6%	29.7%	100.0%
購入することは少ない	52	38.5%	17.3%	44.2%	100.0%
■同居家族		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
同居家族あり*未成年あり	71	32.4%	42.3%	25.4%	100.0%
同居家族あり*未成年なし	114	32.5%	28.9%	38.6%	100.0%
同居家族あり計	185	32.4%	34.1%	33.5%	100.0%
同居家族なし	25	40.0%	28.0%	32.0%	100.0%
■インターネット利用頻度		0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
毎日	66	22.7%	43.9%	33.3%	100.0%
週 1 回以上	27	37.0%	29.6%	33.3%	100.0%
週 1 回未満	19	42.1%	31.6%	26.3%	100.0%
利用なし	98	37.8%	27.6%	34.7%	100.0%

C. 研究結果

最初に被験者の基本属性についてまとめる。

調査対象として想定していたのは、普段食品を購入する立場にいる主婦層である。平日の昼間に住居を訪問し、聞き取り調査をした場合、この層が回答者の多くを占めることになる想定された。

調査結果は想定通りで、回答者は女性、60代が多く、平均年齢は56.5歳であった。

食品を購入する立場のものが多く、同居家族がいることが多かった。食品中の放射性物質に敏感であると考えられる未成年者の同居家族がいるものは、全体の 1/3 程度であった。学歴は高卒以下が多く、全体の約 2/3 を占める。インターネットの利用頻度も全体の 2/3 程度のものが、週一回程度の利用にとどまっていた(表 2)。

表 3 情報源(媒体別・性別)

情報源・複数回答可	全体	男性	女性
テレビ・ラジオ	98.6%	97.4%	99.3%
新聞	83.8%	89.5%	80.6%
雑誌・本	30.0%	34.2%	27.6%
インターネット	32.4%	35.5%	30.6%
家族	27.1%	15.8%	33.6%
友人・知人	35.2%	21.1%	43.3%
保健所（健康教室、講習会、冊子など）	1.9%	2.6%	1.5%
地域のボランティアグループなど	7.1%	5.3%	8.2%
職場(健康教室、講習会、冊子など)	9.5%	10.5%	9.0%
学校(授業、課外活動など)	7.6%	1.3%	11.2%
病院・診療所	2.9%	0.0%	4.5%
その他	2.9%	2.6%	3.0%
回答者数	210	76	134

表 4 情報源（媒体別・年齢別）

情報源・複数回答可	20 代	30 代	40 代	50 代	60 歳以上
テレビ・ラジオ	100.0%	96.3%	97.1%	97.4%	100.0%
新聞	50.0%	63.0%	85.3%	97.4%	87.0%
雑誌・本	30.0%	22.2%	35.3%	35.9%	28.0%
インターネット	60.0%	48.1%	64.7%	46.2%	9.0%
家族	20.0%	22.2%	35.3%	17.9%	30.0%
友人・知人	40.0%	33.3%	44.1%	33.3%	33.0%
保健所（健康教室、講習会、冊子など）	0.0%	3.7%	2.9%	0.0%	2.0%
地域のボランティアグループなど	0.0%	0.0%	2.9%	10.3%	10.0%
職場(健康教室、講習会、冊子など)	10.0%	14.8%	23.5%	12.8%	2.0%
学校(授業、課外活動など)	0.0%	18.5%	14.7%	10.3%	2.0%
病院・診療所	0.0%	7.4%	5.9%	0.0%	2.0%
その他	0.0%	3.7%	2.9%	2.6%	3.0%
回答者数	10	27	34	39	100

次に、基本属性の交絡について確認する。

地域別にみると、首都圏の回答者は他地域と比較して平均年齢が低かった。また、首都圏では大卒の割合が多く、インターネットの利用頻度が高いものが多かった（情報源としてインターネットを挙げるものも当然ながら多かった）。

インターネットの利用頻度が高いものは、首都圏、男性、若年層、学歴が高いものに多く、食品を購入する立場にないことが多い。

放射能に関する情報源は圧倒的に TV、

ラジオであることが多い。次に多い雑誌、新聞等の情報源とする者の割合は、性別・地域等で差異は無い。保健所・病院等が情報源となることは非常に少なく、公的な情報も何らかの媒体を通してから入手していることがうかがえる結果となった。

知人・家族・学校・職場などマスコミ等の媒体を通じないコミュニケーションは、相対的に都市部・女性に多かった。

表 5 正誤を疑われた代表的な情報と正誤判断の変遷

	A. 一貫して正しい	B. 途中で誤り	C. 途中で正しい	D. 一貫して誤り	E. 判断していない	聞いたことがない
1. 放射性物質への対応策はイソジンを飲むこと	43	3	8	9	23	124
2. 日本の食品出荷基準は外国よりも緩い	18	4	11	32	26	119
3. ガイガーカウンターで食品の放射能検査は不可能	23	5	0	6	24	152
4. 追加された放射性物質より元からのものが多い	23	2	1	9	12	163
計	107	14	20	56	85	558

※1、2 は誤った情報、3、4 は正しい情報

つぎに、本調査の主たる結果を示す。

数多い「正誤を疑われていた情報」の中から、正しいと誤認されていた情報を二つ、誤りだと誤認されていた情報を二つ選出し、正誤の判断の変遷を聞いた調査結果が表 5 である。

「一貫して正しい」は正しい／誤った情報を聞いた当初から正しい／誤っていると判断し、現在までその判断を変えなかったものである。

「途中で誤り」は正しい／誤った情報を聞いた当初は正しい／誤っていると判断していたが、現在はその判断を誤った方向に変えたものである。

「途中で正しい」は正しい／誤った情報を聞いた当初は誤っている／正しいと判断していたが、現在はその判断を正しい方向に変えたものである。

「一貫して誤り」は正しい／誤った情報を聞いた当初から誤っている／正しいと判断し、現在までその判断を変えなかったものである。

「判断していない」はいかなる情報聞いても「わからない」と答え続けたものである。

研究の計画段階では、途中で判断が変わった群（途中で誤り、途中で正しい）は、

どのような情報を契機に判断を変えたかに焦点を当てる予定であった。しかし、調査の結果では「聞いたことが無い」と答える群が圧倒的に多く、途中で判断を変えた群はごく少数であり、これらの群が、どのような情報を元に判断を変えたかを統計的に検定するだけのサンプル数は得られなかった。

表 6 学歴と正誤判断の変遷

	中卒	高卒・短大	大卒以上
A. 一貫して正しい.	10	64	32
B. 途中で誤り.	3	9	2
C. 途中で正しい.	2	11	7
D. 一貫して誤り.	6	31	19
E. 判断していない.	10	55	19
聞いたことがない.	81	382	93
計	112	552	172

表 7 インターネットでの放射能情報の検索の有無と正誤判断の変遷

インターネットで放射能について	調べた	調べていない
A. 一貫して正しい.	37	70
B. 途中で誤り.	1	13
C. 途中で正しい.	4	16
D. 一貫して誤り.	16	40
E. 判断していない.	21	64
聞いたことがない.	93	465
計	172	668

表 8 食料品の購入頻度と正誤判断の変遷

食料品を購入することが	多い	多くない
A. 一貫して正しい.	93	14
B. 途中で誤り.	12	2
C. 途中で正しい.	14	6
D. 一貫して誤り.	41	15
E. 判断していない.	71	14
聞いたことがない.	401	157
計	632	208

次に、学歴と正誤判断の関係を見た（表 6）。その結果、大卒以上では「聞いたことが無い」という回答が統計的に有意に少なかった（ χ^2 二乗検定、 $p<0.05$ ）。また、A、C のグループを正しい認識と考えると、大卒以上では正しい認識を持つものが多かった（ χ^2 二乗検定、 $p<0.05$ ）。

インターネットの検索の有無と正誤判断の関係（表 7）については、検索したものがそうでないものよりも「一貫して正しい」、「一貫して誤り」、「聞いたことが無い」の

3 項目が相対的に少ないことが明らかになった（ χ^2 二乗検定、 $p<0.05$ ）。また、A、C のグループを正しい認識と考えると、インターネットの利用層は正しい認識を持つものが多かった（ χ^2 二乗検定、 $p<0.05$ ）。

食料品を購入する立場か否かと正誤判断（表 8）については、特定の傾向はみられなかったが、「聞いたことが無い」と答えたものは相対的に少なかった（ χ^2 二乗検定、 $p<0.05$ ）。

表 9 原子力の利用に関する肯定／否定

原子力の利用	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 歳以上	合計
肯定的	6	6	9	9	8	15	53
否定的	2	11	16	22	27	32	110
どちらでもない	2	10	9	8	9	9	47

※「原子力エネルギーの利用は今後も進めていく必要があると思いますか」という設問を肯定/否定/どちらでもない、で集計したもの

最後に原子力の利用に関する肯定／否定と、回答者の属性について検討する（表 9）。

原子力の利用に関する肯定／否定と関連があったのは年代だけであり、40 代よりも若年層で相対的に賛成が多く、50 代以上で相対的に否定が多かった（Kruskal-Wallis 検定、 $P<0.05$ ）。

地域、性別、学歴、食品購入をする立場か否か、未成年の子供を持つか否か、ネットの利用頻度、デマに対する態度などと、原子力の利用に関する肯定／否定は関連が見られなかった。

D. 考察

今回の調査対象は、国の調査等での代表性を持った調査対象よりも、やや学歴が低く、インターネットの利用頻度も低い層から抽出しており、2/3 が大都市圏でない地域を対象としている。そのことに留意する必要がある。

その上で、注目すべき点としては、情報源としての保健所・病院等の影響力の低さである。東京 23 区でさえ、保健セクタの直接的な広報手段は、区報や公的機関での掲示物等であることが多い。放射能関連の情報に限ったことではないが、これらの媒体を見る層は限られており、広報の手段に多様化が必要であると考えられる。自由記載からは公的機関に情報源としての期待を寄せていることが伺われ、今後、ホームページ等を利用した広報手段がより重要になることが推測できる。

本調査の主である「真偽を疑われていた情報」に関しては、事前の想定よりもはるかに「聞いたことが無い」と答える者の割合が多かった。今回の調査では TV、ラジオを情報源とする者の割合が非常に多く、積極的に情報を求め、真偽を確かめようとする者の割合が低かったと考えられる。そのため、当初の目的であった、誤った認識がどのような情報で正され、正しい認識がどのような情報で歪められるかについては、サンプル数が十分に確保できず、明示的な回答を得ることはできなかった。ただし、正誤判断と他の属性との関連で、一定の傾向はうかがうことができた。

学歴が高くインターネットを積極的に利用している層は、正しい認識をもつことが多いだけでなく、「聞いたことが無い」と答えることが少ない。また、食品を購入する層も同様で、これらの情報を積極的に取り入れていると考えられる。

基本的に、最初に情報を聞いた時の判断が覆ることはまれであり、それは積極的に情報を検索している層についても言える。

これらの結果から、最初に情報を与える際の情報伝達のやり方が非常に重要であることが伺える。特に、TV、ラジオ等の媒体は未だに影響力が大きく、速報性があるため最初に聞く情報となりやすい。

過去にこれらの媒体で問題となった表現、情報の伝達方法等を分析し、TV・ラジオを主な情報源とする層に理解しやすい表現を模索することが重要であると考えられる。

E. 結論

保健セクタが情報を発信する際の媒体を見直し、インターネット等を利用することで、公的な情報源としてのニーズにこたえる必要がある。

放射能関連の、真偽を疑われていた情報は、TV・ラジオを情報源とする層については知られていないことが多い。

しかし、高学歴、インターネット利用者、食品を購入する立場のものは情報を知っていることが多く、正しい認識を持っていることが多い。

最初の認識が何かの情報によって変わることは比較的少なく、最初の情報の提示の仕方が重要である。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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

震災後のデマ情報への正誤の判断の変化に寄与する要因

研究分担者 藤井 仁（国立保健医療科学院研究情報支援研究センター
主任研究官）
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

本研究では、震災後に真偽を疑われた情報について、真偽の判断を途中で正しい方向に変えた群、誤った方向に変えた群に焦点を当て、アンケートの自由記載に群内で共通する傾向があるか、群間で差異があるかを検証した。

その結果、途中で判断を誤った方向に変えた群 B では、国の情報を信頼しつつも根拠のない猜疑心を持っていることと、自分で情報を収集し判断することを放棄している傾向が確認できた。途中で判断を正しい方向に変えた群 C でも、国の情報に対し猜疑心をもつ意見はあるが、B 群に比べて国の情報への信頼性は高かった。また、エネルギー政策などの社会的な側面から問題を見る意見があり、B 群と比較して近視眼的でない傾向が確認できた。

どちらの群にも共通してみられる傾向は、現地の情報に高い信頼性を置くことであり、現地の住民が間違った判断を下している可能性はあまり考慮していないと考えられる。

また、国への猜疑心がある一方で、国から NHK を通した情報提供を求める声が多い。正誤の判断に何らかの根拠を持つものが少なく、情報源の権威によって判断が左右されていることが類推できた。

A. 研究目的

本研究では、震災後に拡散された代表的なデマと、真偽を疑われた正確な情報について、どこから真偽を取り違えさせるような情報を得、何によってその誤りが修正されたかを明らかにすることを目的として昨年度に聞き取り調査を実施した。

昨年度に報告した結果では、期待したよりもデマ自体を聞いたことがないと答える者の割合が多く、期待していた内容—どのような情報がデマを正し、正しい情報を疑わせるのかを、統計的な検定に堪える形で明らかにすることができなかった。

本稿では、集計可能な回答部分の分析か

ら焦点を変え、昨年度に分析できなかった自由記載部分に着目する。最初はデマを正しい情報と認識していたが、途中でそれがデマと気づき正しい方向に向かった群と、デマをデマだと正しく認識をしていたのに、途中で正しい情報と思いこみ間違った方向に向かった群の二群の自由記載に共通する特徴があるかどうかを確認し、それぞれの群の思考パターンの差異を明らかにする。

B. 研究方法

本研究は、アンケートの回答にあたり事前に十分な説明を受けた後、十分な理解を

示し、本人の自由意思による同意が得られた成人を対象とした。

アンケートの内容が東日本大震災による放射能災害に関する内容を含むため、被災地(岩手、宮城、福島県と、部分的被害を受けた茨城、千葉県も除外する)に居住しているもの、および被災地からの転居者をアンケート実施前に確認し除外した。また、アンケート回答の途中で中止を求めたもの、精神的な侵襲を訴えたものについても除外した。

アンケートは郵送調査等ではなく、聞き取り調査とした。聞き取りを選択した理由は、時間的制約が厳しく、郵送調査よりも短期間で回答が得られたからである。

実際に聞き取り調査の対象とした地域は東京、秋田、高知の三か所で、それぞれ 70 名から回答を得た。

本研究では住民基本台帳などを利用することができないため、単純無作為抽出法は選択できない。よって、調査対象を住宅地図から 5 世帯置きに選択するランダムウォーク法を用いる。訪問先に複数人対象となるものがいた場合、世帯内のどの個人を選ぶかは、乱数表を用いて無作為に選択する。

真偽のわからない情報の真偽を問う際、二重盲検の状態を実施すべきであるが、本研究は放射能に関するデマを取り扱うため、アンケート実施後、回答者を真偽がわからないままにしておくことは、デマの拡散につながりかねない。よって、調査員には真偽に関する情報を事前に与え、アンケート対象者には調査後真偽に関する情報提供をする。

表 1 比較の概要

正しい情報の場合	①情報を聞いた当初	②現在	結果
正しい情報	正しいと思った	正しい	A：一貫して正しい
		正しくない	B：途中で誤った方向へ
		わからない	B：途中で誤った方向へ
	正しくないと思った	正しい	C：途中で正しい方向へ
		正しくない	D：一貫して誤っている
		わからない	C：途中で正しい方向へ
	わからない	正しい	C：途中で正しい方向へ
		正しくない	B：途中で誤った方向へ
		わからない	E：判断していない

正しくない情報の場合	①情報を聞いた当初	②現在	結果
正しくない情報	正しいと思った	正しい	D：一貫して誤っている
		正しくない	C：途中で正しい方向へ
		わからない	C：途中で正しい方向へ
	正しくないと思った	正しい	B：途中で誤った方向へ
		正しくない	A：一貫して正しい
		わからない	B：途中で誤った方向へ
	わからない	正しい	B：途中で誤った方向へ
		正しくない	C：途中で正しい方向へ
		わからない	E：判断していない

本試験では、表 1 の A・E 群間のうち、「B：途中で誤った方向へ」と、「C：途中で正しい方向へ」に分類される回答者の自由記載部分に着目し、それぞれの群に共通する性格、行動などがあるか、B 群と C 群にどのような差異があるかを探索的に分析する。

本調査の回答者の登録期間は 2013 年 1 月～2 月であり、アンケート実施期間も同上である。

本調査は、「震災後のデマ情報の情報源と、その拡散、終息に寄与する要因の分析」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ている調査(NIPH-IBRA#12037)の一部である。

表 2 正誤の判断を疑われた情報とその正誤の変遷

	A. 一貫して正しい	B. 途中で誤り	C. 途中で正しい	D. 一貫して誤り	E. 判断していない	聞いたことがない
1. 放射性物質への対応策はイソジンを飲むこと	43	3	8	9	23	124
2. 日本の食品出荷基準は外国よりも緩い	18	4	11	32	26	119
3. ガイガーカウンターで食品の放射能検査は不可能	23	5	0	6	24	152
4. 追加された放射性物質より元からのものが多い	23	2	1	9	12	163
計	107	14	20	56	85	558

C. 研究結果

回答者の性別・年齢などの基本属性等については、昨年度の研究報告書を参考にされたい。ここでは主な結果の部分のみを再掲する。

数多い「正誤を疑われていた情報」の中から、正しいと誤認されていた情報を二つ、誤りだと誤認されていた情報を二つ選出し、正誤の判断の変遷を問うた調査結果が表 2 である。

「一貫して正しい」は正しい／誤った情報を聞いた当初から正しい／誤っていると判断し、現在までその判断を変えなかったものである。

「途中で誤り」は正しい／誤った情報を聞いた当初は正しい／誤っていると判断していたが、現在はその判断を誤った方向に変えたものである。

「途中で正しい」は正しい／誤った情報を聞いた当初は誤っている／正しいと判断していたが、現在はその判断を正しい方向に変えたものである。

「一貫して誤り」は正しい／誤った情報を聞いた当初から誤っている／正しいと判断し、現在までその判断を変えなかったものである。

「判断していない」はいかなる情報を聞

いても「わからない」と答え続けたものである。

表 2 のとおり、B 群、C 群に当てはまる回答者の数は少ないが、各群内で共通する性格、行動などがあるか、B 群と C 群にどのような差異があるかを自由回答欄の内容から確認する。

「信頼性が低いと感じる情報はありましたか」との問いに対して、途中で判断を誤った方向に変えた B 群では、「知識もないしわからないので、聞くしかないから、低いと感じるのはない」、「特に関心がないので、ほとんど情報の見聞きはしなかった」等の意見がみられ、情報を収集し自分で判断することを放棄している傾向が確認できた。これに対し途中で判断を正しい方向に変えた C 群では、「特にない」と答えるものが圧倒的に多数であった。B 群、C 群に共通して確認できる傾向は、政府やマスコミ発表に対する根拠のない懐疑心である。何の情報がないと指摘はできないが、何かを隠していると思ひこむ意見が一定数確認できた。

「信頼性が高いと感じる情報はありましたか」との問いに対しては、途中で判断を誤った方向に変えた B 群、途中で判断を正しい方向に変えた C 群に群間差は見られず、

同じような回答が多くみられた。「被害にあった現地在住の人々の真の声や訴えを取り上げたテレビ報道は、真実だと受けとめた」、「原場を写しているのは信用性が高いと思った」など、現地の情報に対する無条件な信頼性の高さが確認できた。また、前問で政府やマスコミに対する根拠のない懐疑心が確認できる一方で、政府やマスコミ、特に NHK の報道に信頼を置く意見が多数見られた。

「食品の安全性について、どのような情報を求めていますか」との問いに対して、途中で判断を誤った方向に変えた B 群では、「情報は教えてほしいが、放射能に関してはあってもなくても、食べたい物は食べるつもりです」、「いろいろな情報が錯綜しているように感じており、自分自身の知識があまりないので、振り回されていると思う」等の回答があり、ここでも情報を収集し判断することを放棄している傾向がみられる。途中で判断を正しい方向に変えた C 群に固有の意見は確認できなかった。B、C 群に共通して頻出した意見は、検査結果、産地を分かりやすい形で表示してほしいというものであった。

「食品の安全性についての情報は、国が提供すべきだと思いますか」との問いに対して、途中で判断を誤った方向に変えた B 群では、「国が提供すべき」との意見が多くを占めるものの、「国が全部発表しても、全て正しいかわからないので、やはり個人、個人注意すべきではないかと思う」、「企業を守ったり、国民をだましたりしないで、ちゃんと事実を知らせてほしい」といった、国に対する根拠のない猜疑心をあらわにする意見が、この設問でも何件か確認できた。途中で判断を正しい方向に変えた C 群では、対応の遅さを指摘する声はありつつも、「国が責任をもつべき」という意見がほとんどだった。

「欲しかった品物に福島産と書かれていた

ら、どうしますか」との問いに対しては、途中で判断を誤った方向に変えた B 群、途中で判断を正しい方向に変えた C 群に大きな群間差は見られなかったが、C 群にやや、購入すると答えたものの数が多かった。どちらの群にも絶対的な拒絶、無条件の肯定などの極端な意見が散見できた。

「放射能は、あなたの暮らしにどのように影響を与える、または与えていると思いますか。自由に考えをお聞かせ下さい」との設問において、途中で判断を正しい方向に変えた C 群では、「電気が安定して供給されるのには原子力だと思うので、いたしかたない」、「日本に資源がないので、必要不可欠だと思う」など、資源や電力の安定供給についての意見が散見できるのに対し、途中で判断を誤った方向に変えた B 群では、一切そのような意見は見られなかった。どちらの群でも多く見られるのは、自分と子孫の健康影響を不安視する意見であった。また、途中で判断を正しい方向に変えた C 群でも、すでに甲状腺がんが増加している等のデマ情報を信じている例が見られ、全ての真偽不明な情報に対して正しい判断できているわけではなく、判断が揺らいでいる状況が示唆された。

D. 考察

途中で判断を誤った方向に変えた B 群は、国の情報を信頼しつつも根拠のない猜疑心を持っており、国が情報を秘匿しているとの思い込みがあると考えられる。この群では自分で情報を収集し判断することを最初から放棄している傾向が確認できる。

途中で判断を正しい方向に変えた C 群でも、国に対する根拠のない猜疑心をもつ意見はあるが、B 群に比べて国への信頼性は高い。また、エネルギー政策などの社会的な側面から問題を見る意見が散見され、B 群と比較して視野の広さが伺える。

どちらの群にも共通してみられる傾向は、

現地の情報に高い信頼性を置くことであり、現地の住民が間違った判断を下している可能性はあまり考慮していないと考えられる。また、国への猜疑心がある一方で、国からNHKを通した情報提供を求める声が多く、情報源に権威を求める傾向がみられる。正誤の判断に何らかの根拠を持つものは少なく、例えば他国の放射線量と福島放射線量を比較した意見は一例しかない。情報源の権威によって判断が左右されていることが類推できる。

E. 結論

真偽不明な情報に対して判断が揺らぐ群に対しては、現地からの情報を国が権威ある媒体を通じて情報提供することが必要であると考えられる。

また、国への根拠のない猜疑心を和らげ、客観的な判断軸を持たせるために、分かりやすい情報の提供と啓蒙活動が引き続き重要であると考えられる。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

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