

厚生科学研究費補助金(食品の安全確保推進研究事業)  
(分担)研究報告書

情報弱者等に対する情報提供方法の検討

主任研究者	千葉 剛	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
研究協力者	梅垣 敬三	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	佐藤 陽子	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	廣田 晃一	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	鈴木 祥菜	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	小林 悦子	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	尾関 彩	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	坂本 礼	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター
	亀井 千里	医薬基盤・健康・栄養研究所	情報センター

**研究要旨**

食品の機能性に関連した不確かな情報が氾濫し、健康被害も散見されていることから、国民に対する正確な情報提供が求められている。国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所では科学的根拠に基づき、安全性に重点を置いた信頼できる情報を Web サイト「健康食品」の安全性・有効性情報 (HFNet) を介して提供して来たが、インターネット利用環境下でない情報弱者等に対して、如何に正しく効果的に情報提供するかが課題となっている。また、インターネットを頻繁に利用している対象者であっても、科学的根拠に基づかない膨大な情報にさらされているために、正しい情報を受け取りにくい者の存在が想定される。そこで、本研究ではインターネットを介さない正しい情報の伝達経路、およびその際の配布物の形態・内容の検討を行った。

情報伝達経路については、健康食品のアドバイザースタッフ、消費者団体、日本栄養士会を介した提供方法を検討した。情報提供の配布物では、「健康食品の正しい利用法 (厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部)」のパンフレットから伝えたい基本事項を抜粋して、リーフレットもしくはクリアファイルを作成した。

その結果、消費者団体、日本栄養士会などを介した方法では、ターゲットとする層へ効率的に情報を伝達できること、その際の配布物の形態は、リーフレットよりクリアファイルの方が好まれたが、経費面等の考慮も必要であることが明らかとなった。また、資料の配布者から意見を募集したところ、高齢者へはリーフレット、若年層へはクリアファイルなどを用いるとよいという結果であった。配布物への記載内容は、伝えたい最低限のメッセージのみを、大きな文字で表現

する必要があること、若年層向けにはコミックでの表現が好まれることが明らかとなった。今回作成したリーフレットは情報提供ツールとして有用であることが示されたことから、HFNetにPDFとして掲載し、自由にダウンロードできるようにした。

インターネットによる情報提供とインターネットを介さない方法の相互リンクを図ること、インターネットを介さない新たな情報伝達経路について、連携できる機関や組織を模索することが今後の課題である。

## A. 目的

近年のインターネット等の情報伝達技術の進歩により、食品の機能性に関して、有効性のみを強調した情報、科学的根拠に基づかない情報が発信される機会が増加している。また、平成27年4月1日からの機能性表示食品制度の開始に伴い、数多くの製品が機能性を表示して販売されるようになった。一方、健康食品とよばれる製品の不適切な利用や無承認無許可医薬品が関連した健康被害も散見されており、健康食品が関連した安全性の確保のためには、国民に対して正確な情報の提供が重要になっている。

国民に対して、科学的根拠に基づき安全性に重点を置いた公正・中立な情報を提供するため、国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 国立健康・栄養研究所では、Webサイト「健康食品」の安全性・有効性情報 (<https://hfnet.nih.go.jp/>) (以下HFNet)を構築し、継続的な情報提供を行って来た。しかしながら、インターネット環境が整備されていない環境に置かれている情報弱者、あるいはインターネットを頻繁に利用しているが不確かで膨大な情報にさらされている者に対して、正しい情報を提供することが課題となって来た。そこ

で、本研究において、インターネットを介さない情報伝達経路の検討、およびその際の配布物の形態・内容の検討を行った。

## B. 研究方法

### 1. 情報伝達経路の検討

2016年2～7月に、主に高齢者への情報伝達を目的として、本研究の趣旨に同意し、協力の得られた健康食品のアドバイザースタッフ11人、消費者団体25団体(110人)に、一般消費者に対して健康食品の基礎知識を印刷した「健康食品の正しい利用法(厚生労働省医薬・生活衛生局生活衛生・食品安全部)」および、そこから重要事項を抜粋して作成したクリアファイル版の配布を依頼した(表1、2)。また、2016年4月～8月に、幼児の保護者への情報伝達を目的に日本栄養士会を介し、協力の得られた神奈川県川崎市内の認可保育所19園にて、園児の保護者へ、子どものサプリメント利用に関するリーフレットおよび、そのクリアファイル版の配布を依頼した。高齢者をターゲットとした健康食品の基礎知識の改良版リーフレットは、健康食品講演会の参加者に対して配布した。

### 2. 配布物の形態・内容の検討

2016年3月～11月に開催された講習会・講演会に参加した健康食品のアドバイザースタッフ、一般消費者および保育所栄養士の勤務先に通う園児の保護者に子供のサプリメント利用に関するリーフレットおよびクリアファイルを配布し、もらったときの印象、利用法、記載内容の印象についてアンケート調査を実施した。また、配布経路の探索にて配布した幼児の保護者にも同様のアンケートに回答してもらった。アドバイザースタッフ 465 人、一般消費者 202 人、幼児の保護者 1,422 人から回答を得た（表 3）。

さらに、上記アンケート結果を踏まえて改良版リーフレットを作成し、改良後の内容について意見を募集した。改良版リーフレットは高齢者をターゲットとしたものを 1 種類、幼児の保護者をターゲットとしたものを 3 種類作成した。この幼児の保護者向けの 3 種類のリーフレットは、国立健康・栄養研究所 Facebook にて紹介し、クリック数によって評価した。

## C. 研究結果

### 1. 情報伝達経路の探索

#### 1) 高齢者への伝達

アドバイザースタッフは 460 人、消費者団体は 1,834 人の一般消費者へクリアファイルを配布した（図 1）。

アドバイザースタッフでは、男性は 20 歳代、40 歳代、50 歳代、60 歳代への配布が多く、女性は、20 歳代、60 歳代、70 歳代への配布が多かった（図 2）。消費者団体では、男女共 50～70 歳代への配布が多かった。

都道府県別配布数を見ると、アドバイザ

リースタッフが 9 都道府県、消費者団体が 24 都道府県で配布し、合わせて 26 都道府県に配布した（図 3）。

#### 2) 幼児の保護者への伝達

保育所を経由した配布により、全部で 2,997 部のクリアファイルおよび 2,697 部のリーフレットを配布することができた。

## 2. 配布物の形態・内容の検討

### 1) 配布物の形態の検討

内容が同じリーフレットとクリアファイルを配布し、その印象を尋ねた結果、リーフレットよりもクリアファイルの方がもらって「嬉しい」「どちらかと言えば嬉しい」と回答した者が多かった（図 4）。特にアドバイザースタッフと一般消費者ではこの割合が高かったが、幼児の保護者では「どちらでもない」と回答した者が最も多かった。

利用法としては、いずれの対象者においてもリーフレットよりもクリアファイルの方が「自分で使う」「誰かにあげる」と回答した者が多く「内容を見てから捨てる」者が少なかった（図 5）。「内容を見ずに捨てる」者はリーフレットでもクリアファイルでも同程度の割合で存在した。一般消費者ではリーフレットであっても 8 割以上の者が「取っておく」と回答したのに対し、幼児の保護者ではリーフレットは 7 割以上の者が「捨てる」と回答した。

クリアファイル形態での配布が有効であると思うかどうかを尋ねた結果を図 6 に示した。いずれの対象者においても、概ね「有効だと思う」という評価が得られた。有効だと思う理由として、保存性や実用性

を評価した回答が多く見られた（表4）。どちらでもない理由としては、もらった本人次第であるとする意見や内容の改良を加えた方がよいとする意見が見られた。有効ではないと思う理由には、経費面の問題、内容やデザインの問題が挙げられた。

## 2) 配布物の内容の検討

### (a) 高齢者を対象とした配布物

図7をリーフレットおよびクリアファイルとして配布した結果、記載内容が簡単だと思える者が5割以下であったが、その他の評価は概ね良好であった（図8）。

これまでの結果を踏まえ、文字の大きさ、情報量の削減に着目し、内容の改編を行った改良版の三つ折り型リーフレットを作成した（図9）。この改良版リーフレットに対する意見を募集したところ、224人から回答が得られ（表5）、全体的な印象、内容の分かりやすさ、情報量のいずれも良好な回答が得られた（図10）。情報量に関しては年齢が上がると共に「多い」と回答した者が増えた。また、特に伝えたい内容5項目について、リーフレットを読む前と読んだ後で認識が変化したかを尋ねた結果、いずれの項目においても大半が「変わった」「やや変わった」と回答した（図11）。5項目中4項目において、年齢が上がると共に「変わった」と回答する者が増えた。

### (b) 幼児の保護者を対象とした配布物

図12をリーフレットおよびクリアファイルとして配布した結果、記載内容が簡単だと思える者が5割以下であったが、その他の評価は概ね良好であった（図13）。た

だし、もっと詳しく知りたいと思う者は2割以下であった。

これまでの結果を踏まえ、情報量の削減、デザインに着目し、タイプの異なる3種類の改良版リーフレットを作成し、いずれのタイプが好まれるかを検討した。タイプはチェック版（図14）、コミック版（図15）、クイズ版（図16）とした。改良版リーフレットを国立健康・栄養研究所Facebookにて紹介したところ、合計1,320件の投稿クリック数があり、コミック版が最も多く見られていた（表6）。また、幼児の保護者と同様の若年成人の意見を収集するため、協力の得られた管理栄養士養成校の学生に改良版リーフレット3種を配布し意見を募集したところ、420人から回答が得られた（表7）。文字の大きさ、見やすさについてはクイズ版の評価が最も良かったが、その他の項目はコミック版の評価が最も良く、総合評価としてもコミック版が最も好まれていた（図17）。リーフレットを読む前と読んだ後の認識の変化については、5項目全てにおいて「見た後もそう思わない」より「見た後にそう思った」と回答した者の方が多かった（図18）。チェック版の改善したほうが良い点として、文字のフォントの変更、配色の変更、文字数の削減、配置の変更などが挙げられた（表8）。コミック版の改善点としては、説明文の簡略化、配色の変更、配置の変更、絵の大きさの変更、内容の変更などが挙げられた。クイズ版の改善としては、配色の変更、配置の変更、文字数の削減などが挙げられた。

## 3) 効果的な情報提供方法の検討

健康食品に関する情報の主な入手先を尋ねた結果、アドバイザースタッフでは、国立健康・栄養研究所や厚生労働省、消費者庁、NMCDなどの公的機関のサイトや講演会から情報を入手している者が多かった。これに対し、一般消費者では新聞、テレビ、友人が多く、幼児の保護者ではインターネット、パッケージ、家族、友人が多く挙げられた（表9）。

また、便利だと思ふ健康食品の情報の入手方法を尋ねた結果、いずれの対象者においてもインターネットが最も多く挙げられ、次いでテレビ、新聞、紙媒体などが挙げられた。幼児の保護者や消費者団体担当者では、店頭からの入手を希望する者が多い点が特徴的であった（表10）。その他の入手方法として、病院、薬局、学校や保育所などの教育機関、自治体の検診を介した提供が多く挙げられた。また、テレビCM、電車の中吊り、ニュースサイトなど広告媒体を利用する案も見られた。配布物の形態としてはシール、マグネット、ポケットティッシュ、うちわなどの日用品が挙げられ、お薬手帳や母子手帳への掲載も提案された（表11）。

#### D. 考察

健康食品に関する正しい情報を広く国民に提供するため、これまで主にHFNetを介した情報提供を行って来たが、インターネット利用環境が整備されていない状況にある国民に対しても情報を行き渡らせる必要がある。また、インターネットを良く閲覧している者であっても、事業者から提供されている膨大な情報にさらされているため、正しい情報に辿りつけない者が

いると想定された。そこで、高齢者および幼児の保護者をターゲットとしたリーフレットまたはクリアファイルを作成し、それらの効果的な配布経路の探索と配布物の形態・内容の検討を行った。

ターゲット層の国民に対し効率的に配布物を行き渡らせることを目的に、健康食品のアドバイザースタッフ、消費者団体、日本栄養士会の協力を仰ぎ配布を試みた結果、配布を依頼した55か所（アドバイザースタッフ11人、消費者団体25団体、保育所19園）を介して、一般消費者約2,300人、幼児の保護者約3,000人に配布することができた。郵送にかかった費用や手間の点から、効率的に配布できたと考える。一般消費者への配布においては、アドバイザースタッフおよび消費者団体を介した配布により広く全国的に配布できることが分かった。特に消費者団体を経由した配布では、ターゲットとする60歳代以上の高齢者の手元に多くの配布物が渡っており、高齢者への情報提供ルートとして有力であるといえる。幼児の保護者に関しては保育所経由で配布したため、確実にターゲット層の手に渡すことができたという利点がある一方、協力の得られる保育所が限られるため、地域に偏りが出るという欠点が見られた。一般消費者や幼児の保護者では健康食品の情報を家族や友人から入手している者が見受けられたことから、高齢者や幼児の保護者が集まる公共機関にて配布を依頼することでコミュニティへの情報拡散に役立つ可能性がある。また、メディアやインターネットを利用しない方法としては、病院や薬局、店頭での情報入手が便利であるとの意見が寄せられ

たことから病院や調剤薬局の待合室への啓発ポスター掲示や薬局・ドラッグストアの店頭での配布物の配布が効果的である可能性が示唆された。いずれの対象者においても男性への配布物の配布が少なく、女性よりも男性にはインターネットを介さない情報提供をし難い実態が示されたため、今後、男性をターゲットに絞った情報提供方法についても検討する必要がある。

作成した配布物は、目を通してもらえないと意味がない。リーフレットだと読まずに捨てられてしまう可能性が高いと考えられることから、なるべく捨てずに読んでもらえる様に、クリアファイルの形態での配布を試みた。その結果、いずれの対象者においても、クリアファイルの保存性、実用性が評価され、リーフレットよりも「もらって嬉しい」「とりあえず取っておく」「自分で使う」という意見が多く、5割以上の対象者から情報提供方法として「有効である」との回答が得られ、配布物の形態として有効であると考えられた。「有効ではない」と回答した者においても、その理由として、「透明部分が欲しい」「字が小さい」「デザインが悪い」などが挙げられていたことから、記載内容やデザインの改良を加えることでより効果的な情報提供ツールとなる可能性が示された。ただし、有効ではない理由に経費面の問題を挙げた者も多かった。高齢者を中心とした一般消費者では、リーフレットの形態であっても8割以上の者が何らかの形で「取っておく」と回答したことから、経費面も考慮すると、高齢者をターゲットとした情報提供にはリーフレットでも十分だと考えられる。一方、幼児の保護者では、リーフレットは大

半が「捨てる」と回答しており、若年層をターゲットとした情報提供にはクリアファイルの様なリーフレット以外の形態を選択した方が効果的である可能性が示された。

配布物の内容については、様々な意見が寄せられたが、試作版に対しては「文字が多い」「文字が小さい」「文章が長い」など記載内容が詳細すぎるという意見が多かった。また、デザインに関する意見も多かった。これらの意見を踏まえ、記載内容を削減し、デザインの変更を加えた改良版リーフレットを作成したが、未だ「文字が多い」「文字が小さい」などの意見が寄せられた。したがって、一般消費者向けの配布物を作成する際には、研究者が考える以上に極力文字数を減らし、伝えたい最低限のメッセージのみを、大きな文字で表現する必要があることが分かった。高齢者をターゲットとした改良版リーフレットでは、年代が上がるに従い、リーフレットを読んで認識が「変わった」との回答が増えており、高齢者、特に後期高齢者に対する効果的な情報提供ツールになったと言える。幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレットとしては3種類のタイプが異なるものを作成し、最も好まれるタイプを探ったところ、コミック版が最も好まれることが分かった。ただし、コミック版についても改善した方が良い点が挙げられたことから、このコミック版を基に改良を加え、リーフレット以外の形態も検討して頒布すると、幼児の保護者や同年代の若年層に興味を持って見てもらえるツールとなると考えられた。幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレットによる認識の変

化については、今回、管理栄養士養成校の学生に協力を依頼したため、「見る前からそう思っていた」と回答した者が多かったが、将来専門職となる学生においても、5項目中3項目で「見た後にそう思った」と認識が変化した者が約4割いたことから、一般の若年層ではより多くの人において、リーフレットを読んだことによる認識の変化が期待できるであろう。

本研究により作成したリーフレットは全てHFNetにてPDFとして公開し、無料で自由に利用できるようにした。今後、リーフレットにQRコードを付けるなどの対策をし、インターネット環境とインターネットを介さない方法の相互リンクを図ること、インターネットを介さない新たな情報伝達経路を模索することなどにより、より広く正確な情報提供を推し進めていくことが課題である。

## E. 結論

インターネット利用環境が整備されていない状況下にある国民、科学的根拠に基づかない膨大な情報にさらされていてその取捨選択ができていない国民に対し、情報提供を行うための情報伝達経路の探索および配布物の形態・内容の検討を行った。

消費者団体、日本栄養士会などを介した方法で効率的にターゲットとする層へ伝達できることが分かった。配布物の形態は、リーフレットよりクリアファイルの方が好まれたが、経費面等も考慮し、高齢者へはリーフレット、若年層へはクリアファイル

などを用いるとよいことが明らかとなった。配布物の記載内容は、伝えたい最低限のメッセージのみを、大きな文字で表現する必要があること、若年層向けにはコミックでの表現が好まれることが明らかとなり、作成した改良版リーフレットは情報提供ツールとして有用であることが示された。

インターネットによる情報提供とインターネットを介さない方法の相互リンクを図ること、インターネットを介さない新たな情報伝達経路を模索することが今後の課題である。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

なし

### 2. 学会発表

なし

### 3. その他

作成したリーフレット類はHFNet (<https://hfnet.nih.go.jp/>)にて公開し、自由にダウンロードして利用できるようにした。

## G. 知的所有権の取得状況

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

表 1. 配布を依頼したアドバイザースタッフおよび消費者団体担当者の性別人数 [% (n)]

	アドバイザー スタッフ n=11	消費者団体 の担当者 n=110
男	36.4 (4)	9.1 (10)
女	63.6 (7)	88.1 (97)
不明	0 (0)	2.7 (3)

表 2. 配布を依頼したアドバイザースタッフおよび消費者団体担当者の年代構成 [% (n)]

	アドバイザー スタッフ n=11	消費者団体の 担当者 n=110
20 歳代	0.0 (0)	0.9 (1)
30 歳代	0.0 (0)	12.7 (14)
40 歳代	9.1 (1)	32.7 (36)
50 歳代	63.6 (7)	24.5 (27)
60 歳代	27.3 (3)	11.8 (13)
70 歳代	0.0 (0)	10.0 (11)
80 歳代	0.0 (0)	4.5 (5)
不明	0.0 (0)	2.7 (3)



表 3. 配布物の形態・内容の検討に関する調査対象者の属性 [% (n)]

		アドバイザーズ タッフ	一般消費者	幼児の保護者
		n=465	n=202	n=1422
性別	男性	29.5 (137)	30.2 (61)	3.4 ( 49)
	女性	68.4 (318)	65.8 (133)	96.3 (1370)
	不明	2.2 ( 10)	4.0 ( 8)	0.2 ( 3)
年代	20 歳代以下	4.3 ( 20)	2.0 ( 4)	10.3 (147)
	30 歳代	18.7 ( 87)	1.5 ( 3)	64.1 (911)
	40 歳代	29.9 (139)	5.9 (12)	22.2 (315)
	50 歳代	32 (149)	6.9 (14)	3.3 ( 47)
	60 歳代	13.1 ( 61)	31.2 (63)	0.0 ( 0)
	70 歳代	1.7 ( 8)	41.6 (84)	0.0 ( 0)
	80 歳代以上	0.0 ( 0)	8.9 (18)	0.0 ( 0)
	不明	0.2 ( 1)	2.0 ( 4)	0.1 ( 2)
居住区	北海道・青森県・岩手県・福島県	1.7 ( 8)	0.0 ( 0)	0.0 ( 0)
	東京都	18.5 (86)	50.0 (101)	3.8 ( 54)
	埼玉県	3.7 (17)	0.0 ( 0)	0.0 ( 0)
	千葉県	6.0 (28)	33.7 ( 68)	0.4 ( 5)
	神奈川県	8.6 (40)	15.8 ( 32)	95.3 (1355)
	栃木県・群馬県・茨城県	2.6 (12)	0.0 ( 0)	0.0 ( 0)
	山梨県・福井県・長野県・愛知県・静岡県	3.2 (15)	0.0 ( 0)	0.0 ( 0)
	三重県・和歌山県・滋賀県	1.9 ( 9)	0.0 (0)	0.0 (0)
	兵庫県	9.9 (46)	0.0 (0)	0.0 (0)
	大阪府	21.1 (98)	0.0 (0)	0.0 (0)
	京都府・奈良県	5.4 (25)	0.0 (0)	0.0 (0)
	鳥取県・岡山県・広島県・山口県・愛媛県	3.2 (15)	0.0 (0)	0.0 (0)
	福岡県	8.4 (39)	0.0 (0)	0.0 (0)
	佐賀県・長崎県・大分県・熊本県・鹿児島県・沖縄県	5.2 (24)	0.0 (0)	0.0 (0)
	不明	0.6 ( 4)	0.5 (1)	0.1 (2)

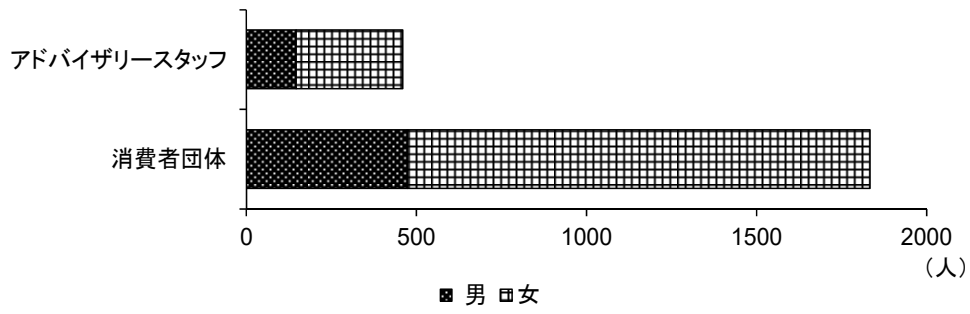


図1. アドバイザリースタッフおよび消費者団体経由にて配布できた対象者の性別人数

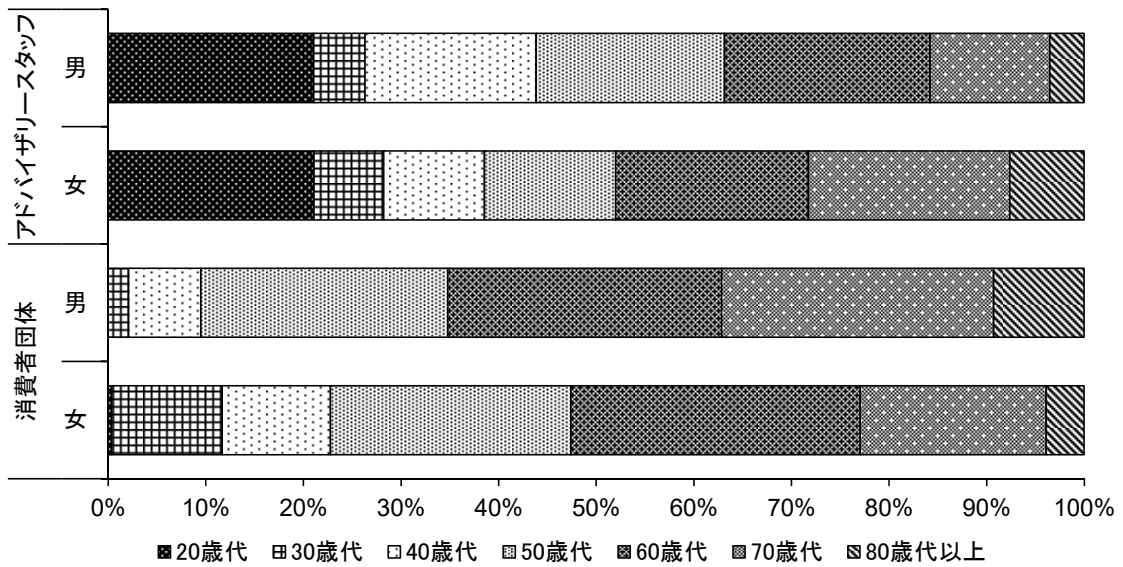


図2. アドバイザリースタッフおよび消費者団体経由にて配布できた対象者の性・年代構成

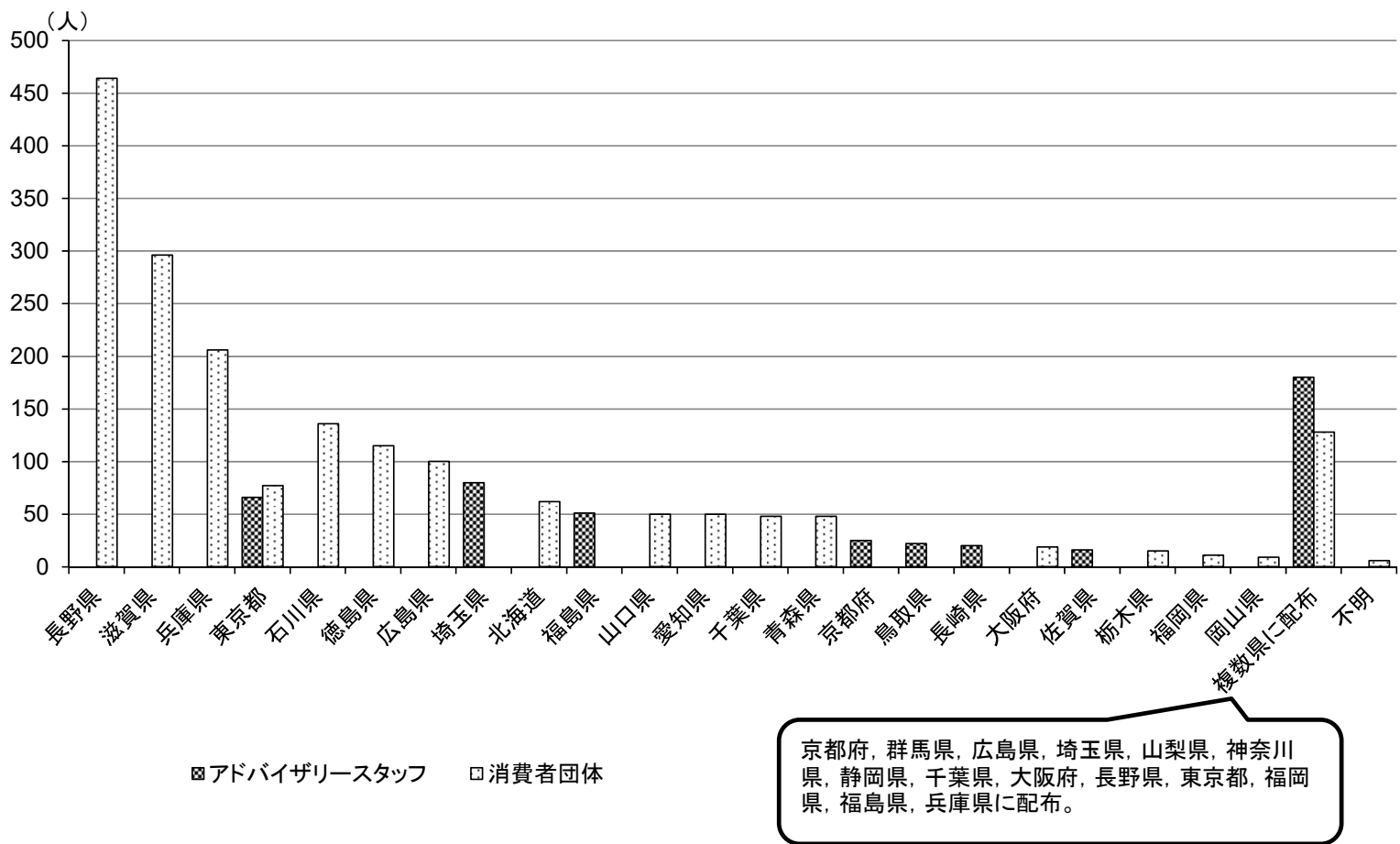
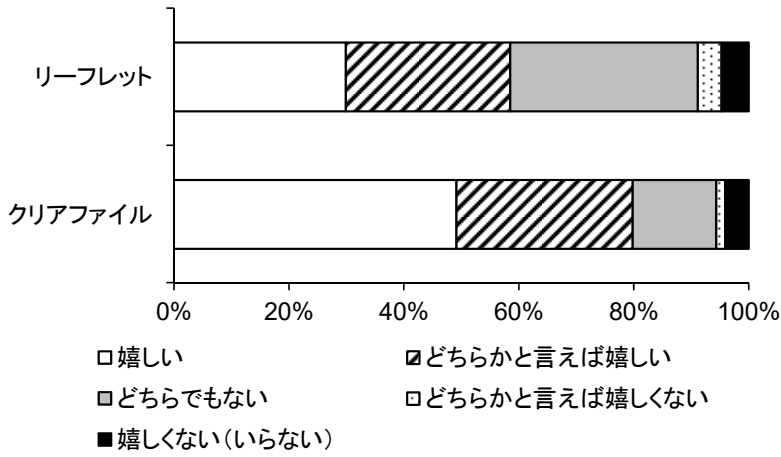
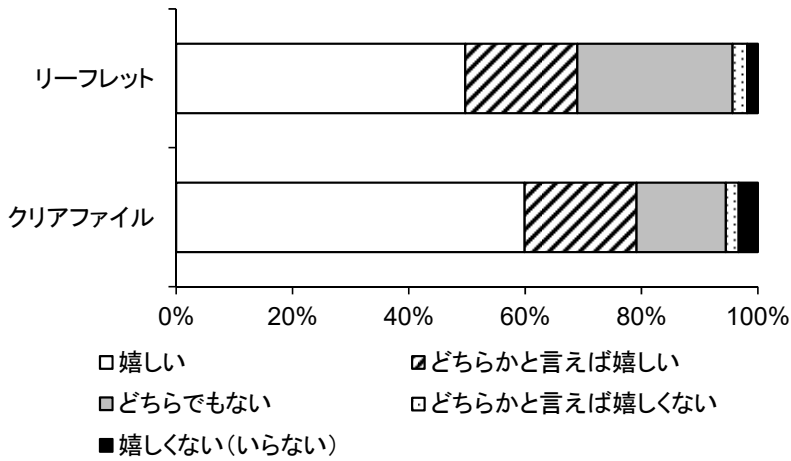


図 3. アドバイザースタッフおよび消費者団体経由にて配布できた対象者の都道府県別人数

【アドバイザースタッフ】



【一般消費者】



【幼児の保護者】

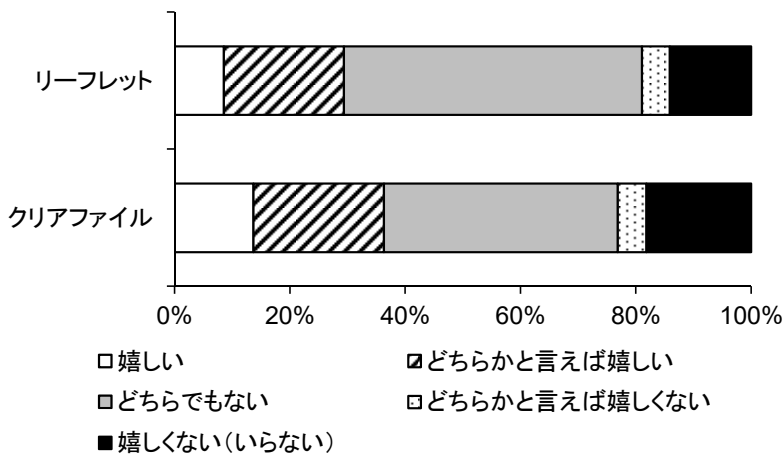
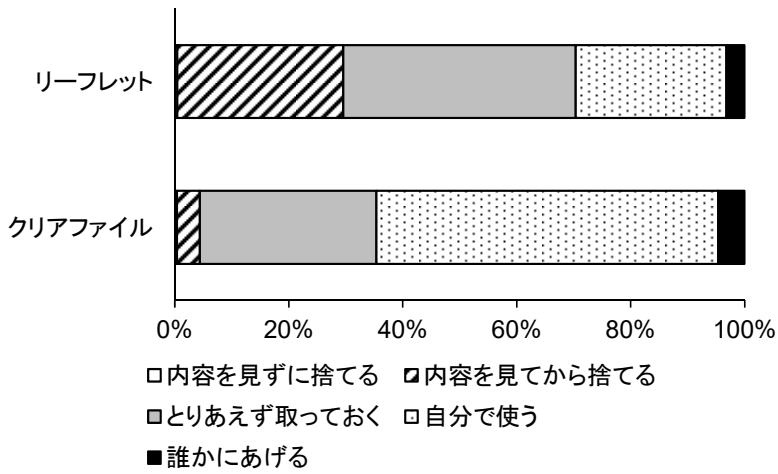
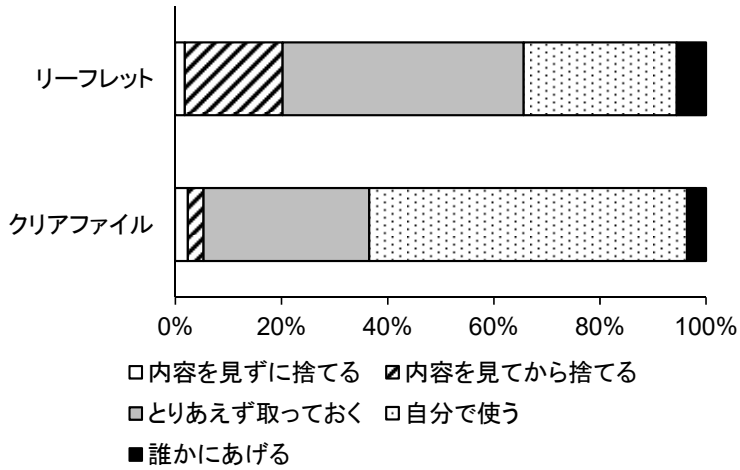


図 4. リーフレット、クリアファイルの印象

【アドバイザースタッフ】



【一般消費者】



【幼児の保護者】

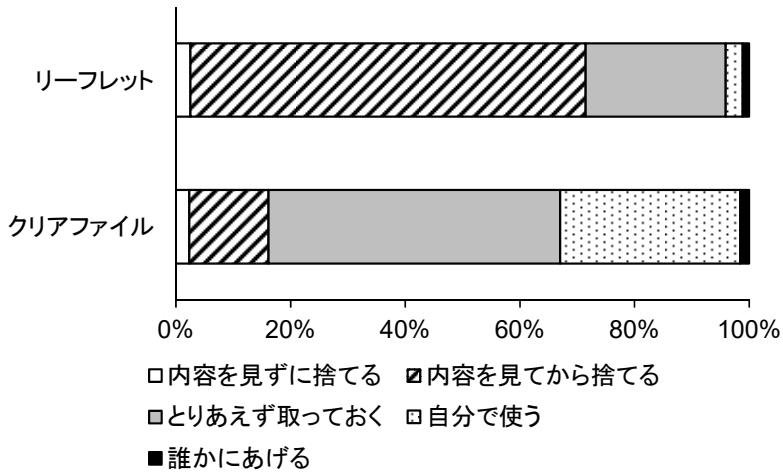


図 5. リーフレット、クリアファイルの利用法

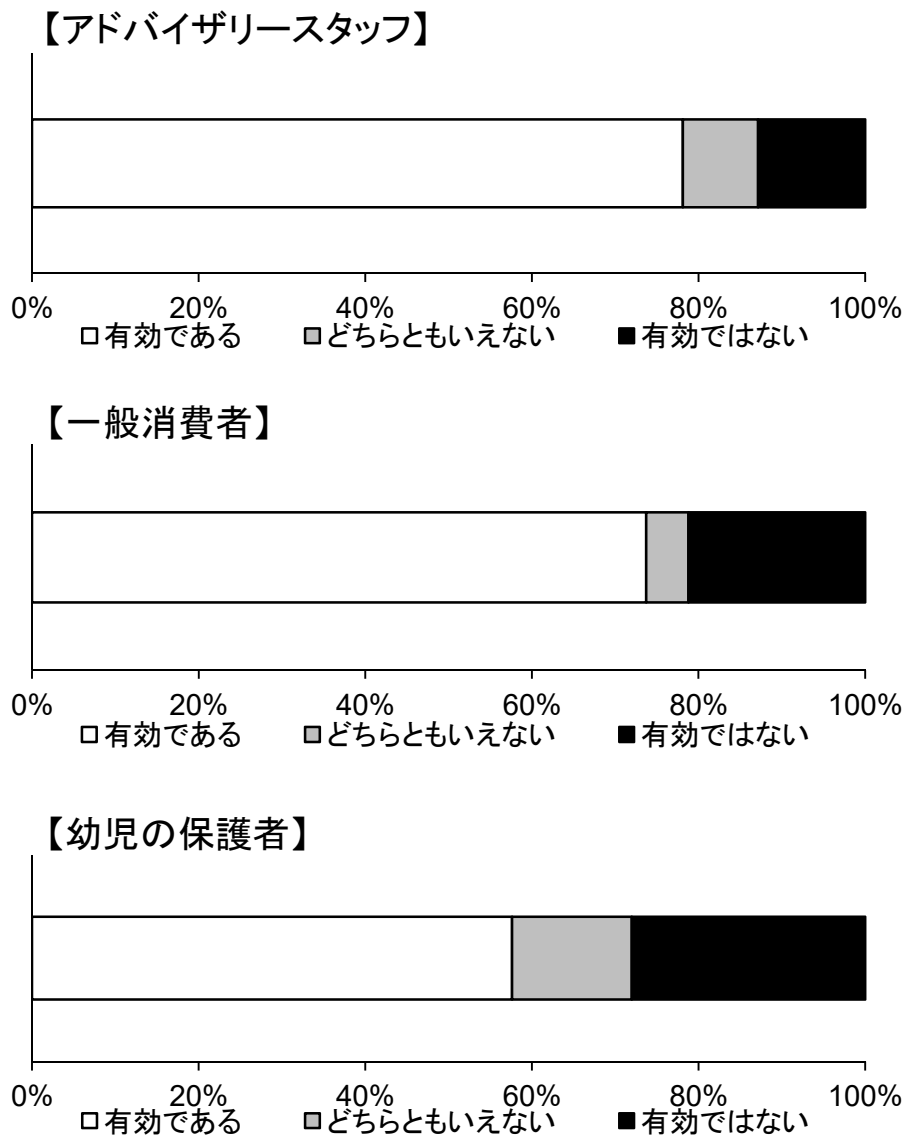


図 6. クリアファイルによる情報提供の有効性評価

表 4. クリアファイルによる情報提供の有効性評価の理由

有効だと思う理由	デザインがかわいい、わかりやすい、家に持ち帰り整理する上で有効、ぬれたりしない、保存できる、捨てられない、繰り返し目にする、実用的、カラフルでよい、丈夫、目立つ、紛失しにくい、使用中に他の人の目にもとまる、意識付けになる
どちらでもない理由	内容が一般的すぎる、本人の興味による、使う時少し恥ずかしい、デザイン性による、もっとイラストが多いとみる、大切だと思うが説明が長すぎる、経費による、もう少しかわいいデザインにしないと使わない、肯定的な情報も欲しい、欲しい人にだけあげればよい、一時的にだけ有効、使用する人が限られている、柄として見てしまうと文章は読まない可能性がある
有効ではないと思う理由	内容が多すぎる、コストがかかる、しまったら見ない、必要ない、ファイルは透明がいい、リーフレットで充分、字が小さい、見にくい、資源の無駄、じゃまになる、新しい発見はない、費用対効果はない、税金の無駄、もっと端的な表現でないと伝わらない、捨てにくい、字が小さすぎて読まない、折れないので持ち帰りにくい、デザインに問題がある、最近あちこちでもらうから存在感が薄い

表

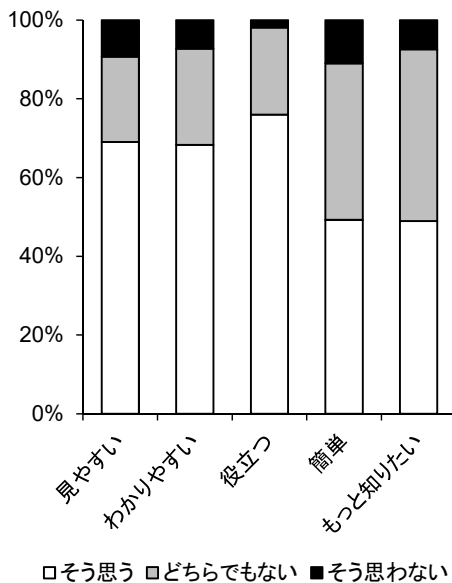


裏



図 7. 高齢者をターゲットとした試作版リーフレットおよびクリアファイル

【アドバイザースタッフ】



【一般消費者】

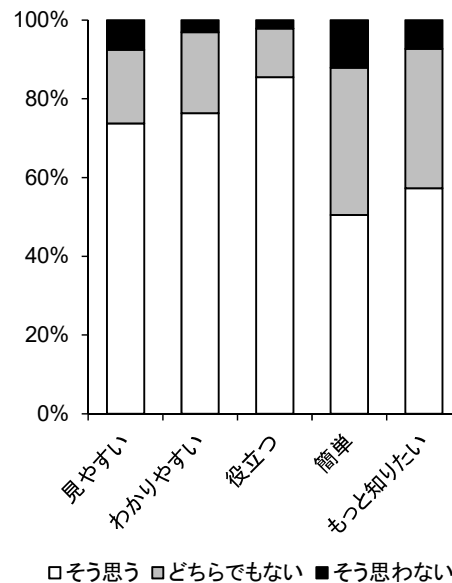


図 8. 高齢者をターゲットとした試作版リーフレットおよびクリアファイルの記載内容の印象



表

裏

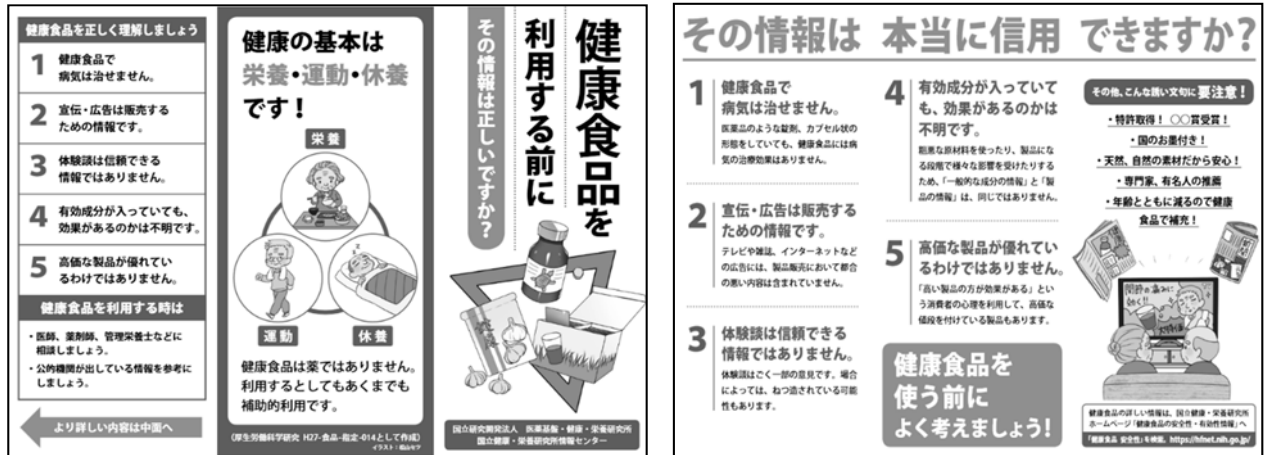
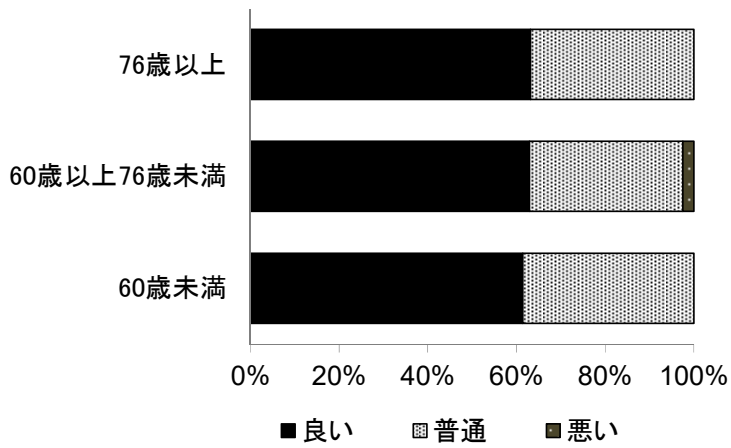


図 9. 高齢者をターゲットとした改良版リーフレット（三つ折り）

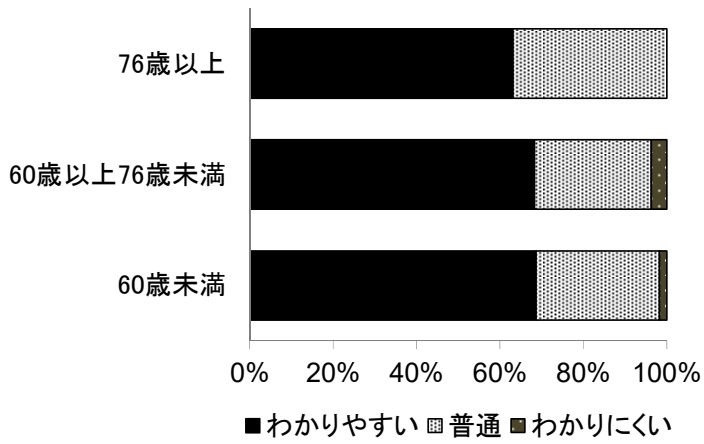
表 5. 高齢者をターゲットとした改良版リーフレットに対する意見募集対象者の属性[% (n)]

		n=224
性別	男性	29.9 ( 67)
	女性	69.6(156)
	不明	0.4 ( 1)
年代	60 歳未満	52.2(117)
	60 歳以上 76 歳未満	36.6 ( 82)
	76 歳以上	8.9 ( 20)
	不明	2.2 ( 5)

【全体的な印象】



【内容の分かりやすさ、理解しやすさ】



【情報量】

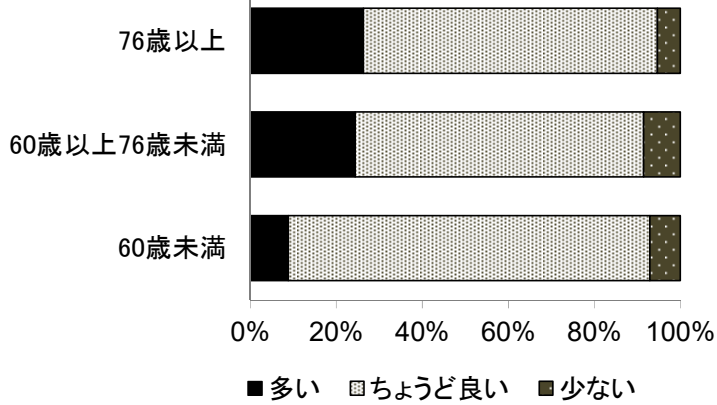
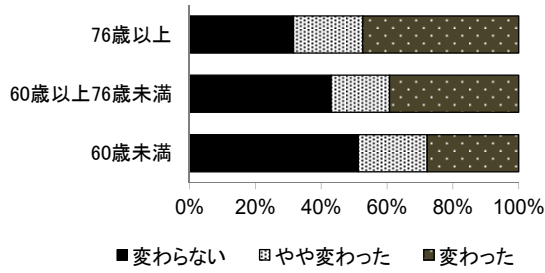
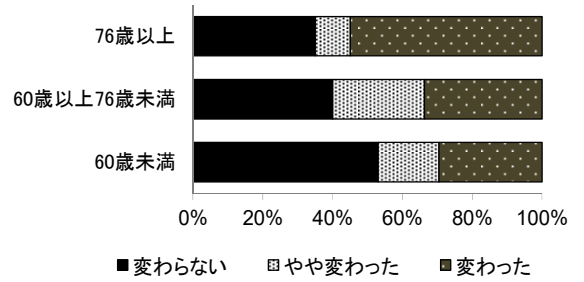


図 10. 高齢者をターゲットとした改良版リーフレットの記載内容の印象

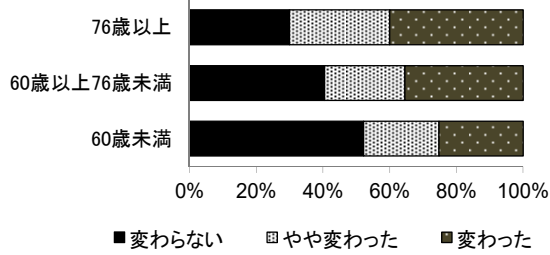
【健康食品で病気は治せません】



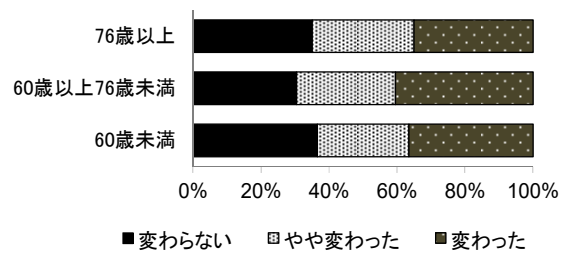
【宣伝・広告は販売するための情報です】



【体験談は信頼できる情報ではありません】



【有効成分が入っていても、効果があるのかは不明です】



【高価な製品が優れているわけではありません】

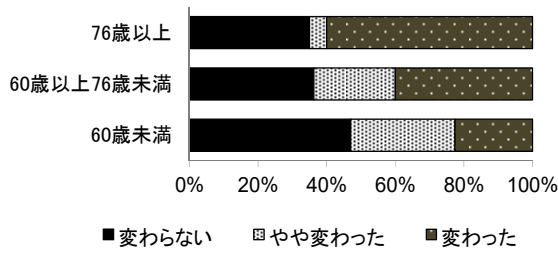


図 11. 高齢者をターゲットとした改良版リーフレットを読んだ後の認識の変化

# 幼児にサプリメントは必要ですか？

「身長が伸びる」「栄養バランスがよい」「脳の発達にいい」といった情報を耳にする。子どもにサプリメントを与えてみると驚かれる方もいらっしゃる。実際に、日本で幼児にサプリメントを与えている保護者の方は約10%程いると推定されています。その際、サプリメントとはどんなものなのか、幼児に与えても安全なのか、もどくをしっかりと確認し、正しいと判断して行ったことが正しい結果になってしまっても構いません。大切なお子様にサプリメントを与える前に、下記挙げた5つのポイントをしっかり確認してください。

(注)サプリメントとは、食品として承認されている、特定の成分(ビタミン、ミネラル、DHAなど)を含む錠剤・カプセル・顆粒・入浴剤の食品です。薬品の食品(飲料、サプリメント)ではありません。また、医薬品でもありません。

## サプリメントを与える前にチェックしたい5つのポイント

- 1 品質は大丈夫？**  
サプリメントは医薬品のような厳密な品質管理がなされています。医薬品のような厳密な品質管理がなされていても、その品質管理はあくまで食品レベルで、幼児が摂取したときの品質は評価されていません。
- 2 本当に栄養不足？**  
栄養不足に対する不安を煽る情報がありますが、多くの幼児が栄養不足であるという確率は非常に低く、栄養不足が疑われる場合は、自分で判断せずに医師の診察に相談してください。
- 3 メリットとデメリットは？**  
サプリメントの効用にはメリットだけでなく、デメリットもあります。効果を期待してサプリメントを摂取する場合は、子どもは一生、健康を維持するつもりで考えましょう。また、サプリメントの購入による販売と買入れの差額も考慮して、販売価格の妥当性を確認してください。
- 4 その情報は誰が出している？**  
多くの場合、入手された情報の発信者はメーカーで、その発信者は利益を追求する立場にいます。その発信者の利益と消費者の利益が一致しているかどうかを確認する必要があります。
- 5 通常の食品とサプリメント、どちらが安全？**  
昔から食べてきた通常の食品(肉・魚・野菜・果物)は、その成分が安全であることが証明されています。一方、サプリメントは、その成分が安全であることが証明されていません。また、サプリメントは、通常の食品と比べて、その成分が安全であることが証明されていません。

※ 製法は厳密に守られていない。

# 1 医薬品と違い、製品の品質はバラバラです

サプリメントはあくまで食品として製造されており、医薬品のような厳密な品質管理がなされていません。製品中に特定の有害成分が検出されていても、即時に有害成分も検出されている可能性はあります。製品の品質は、安全が確保できているかどうかによって、製品として安全性を確保したものと見なされません。ほとんどの製品は、有効成分についての説明も記載されていますが、その説明が科学的根拠に基づいて書かれているかどうかは、製品に利用されている原料の品質は一定と見なされず、しかも実際の原料から検出されている量を理解していただく「実際の成分と安全をアピールしている製品が安全と見なされることを理解してください」。

## 2 本当に栄養不足が疑われているか確認してみてください

「今の子どもは栄養が不足しているからだ。サプリメントの効用を期待し、効果が出ればよいのですが、その効果はほとんどありません。サプリメントは不足している成分を補給するものであり、摂取不足の栄養も、足りない栄養でも補給することは、無意味な栄養補給につながります。栄養不足の成分については、人における有効な摂取量、安全な摂取量の範囲がわかっていることを確認してください。他のお子さんで栄養不足が疑われる場合は、医師に相談してください。そのように場合は、医師の診察を受け、医師の指導に従って、適切な栄養補給を受けることが大切です。さらに医師の指導に従って、適切な栄養補給を受けることが大切です。」

## 3 与えた時のメリットとデメリットを熟慮しましょう

「子どもの健康が気になる」という理由で幼児にサプリメントを与えてしまう。お子さんは一時的な効果を感じることができません。ひとつの成分が効果的でないからといって、それだけで子どもに栄養不足が疑われることはありません。サプリメントを与えることは、子どもの健康を助長し、大人になっても健康な食生活をおくれるように、生活習慣病のリスクが低くなる可能性があります。また、サプリメントの購入による販売と買入れの差額も考慮して、販売価格の妥当性を確認してください。

## 4 情報は誰が出しているか確認しましょう

インターネットで提供されている情報は、ほとんどがメーカーから提供されたものです。つまり、販売価格の低い製品が提供されている場合でも、その品質、安全性については、サプリメントを提供するメーカーによって異なる場合があります。ほとんどの製品は、メーカーによって提供されています。インターネットや書籍などの情報源の中には、専門家による情報も提供されています。そのような場合は、その情報源の信頼性を確認し、その情報源の信頼性を確認してください。

## 5 昔から食べてきた通常の食品の方が安全です

ほとんどの製品は、安全と見なされていますが、その成分が安全であることが証明されていません。また、サプリメントは、通常の食品と比べて、その成分が安全であることが証明されていません。また、サプリメントは、通常の食品と比べて、その成分が安全であることが証明されていません。また、サプリメントは、通常の食品と比べて、その成分が安全であることが証明されていません。

※ 製法は厳密に守られていない。

図 12. 幼児の保護者をターゲットとした試作版リーフレットおよびクリアファイル

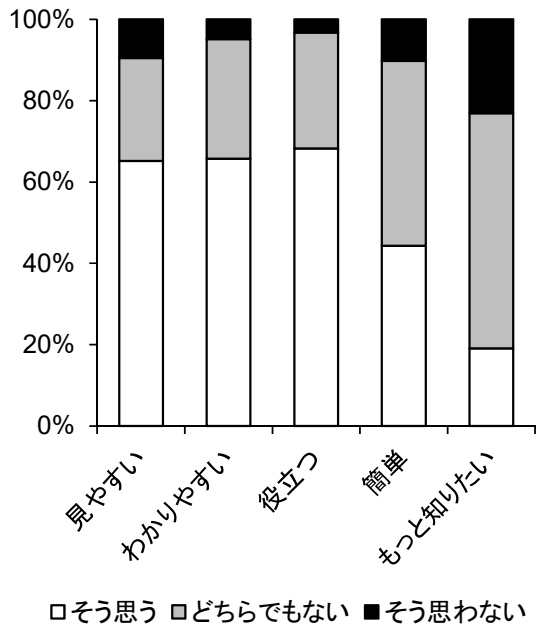


図 13. 幼児の保護者をターゲットとした改良前のリーフレットおよびクリアファイルの記載内容の印象



図 14. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレット A: チェック版 (三つ折り)

図 15. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレット B:コミック版 (三つ折り)

**表**

**裏**

**表**

**裏**

図 16. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレット C:クイズ版 (三つ折り)

表 6. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレットの Facebook での紹介に対するアクション[件]

	A:チェック版	B:コミック版	C:クイズ版
投稿クリック	259	858	209
リアクション等	91	200	95
いいね!	74	166	77

表 7. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレットに対する意見募集対象者の属性[%(n)]

		n=420
性別	男性	5.0 ( 21)
	女性	95.0 (399)
年代	10 歳代	43.8 (184)
	20 歳代	55.7 (234)
	30 歳以上	0.5 ( 2)

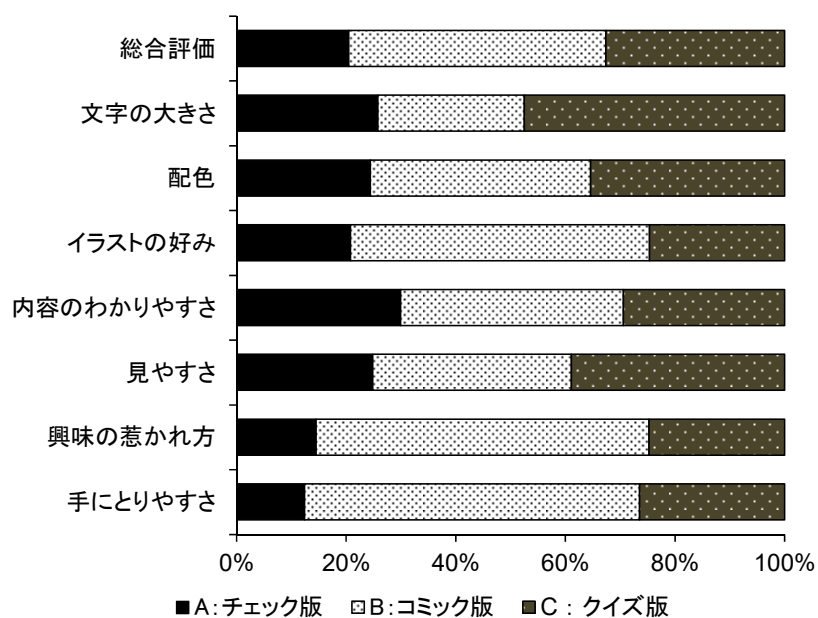


図 17. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレット 3 種で一番良いと思うもの

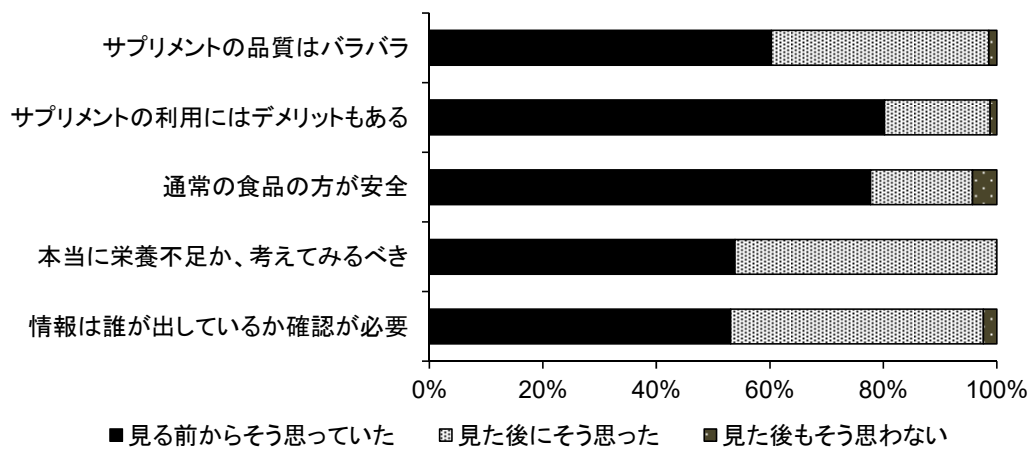


図 18. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレットを読んだ後の認識の変化



表 8. 幼児の保護者をターゲットとした改良版リーフレットの改善したほうが良い点

A:チェック版	<p>字が見づらい、中面の字が小さい            サプリメントの解説が内側に書いてあるほうが見やすい            文字が多くて読む気がしない            答え合わせの解説の大切なところに赤マーカーをすると良い            point と解説が少し見にくい            配色を変えると良い            解説のように字体が丸かったり陰がついていると少し読みづらい            デザインは良いがフォントのせいで重要な内容が見辛い            白いフチがついているのがチカチカする            表紙の文字を横書きにすると良い            文章を簡潔にすると良い            文字を明朝体にするより見やすくなる            表紙と中身のイラストが違いすぎるので、同じにしてほしい            5つのポイントを毎回開き直して確認するのが少しおっくうだったため、            最初のページを開いた部分の左と右の内容をかえた方が良い</p>
B:コミック版	<p>説明書きの文字が他のより少し細かく、読む気を起こしにくい            ホームページについての欄をもっと見やすく主張すると良い            みかたがわかりにくい、コマの順序を示すと読みやすい            まんがより文字の方が分かりやすい            大切な所が裏面に来ている目に留まりづらい            わかりやすいが、他と比べて危険性が感じられない            説明の部分はもう少し簡略化し、文字を大きくして読みやすくするとよい            少し色が多い、色使いを統一した方がもっと見やすい            一面がまんがだと少し読みづらい、まんがが少し大きくて見にくい            リーフレットのおり方を工夫すると良い            あまり好みの絵ではない            紙面に空白がない、情報量が多すぎる            ”費用対効果”は、”コストパフォーマンス”ほうが伝わりやすい            サプリメントが良いのか悪いのか分かりにくい            もう少し本題にふれた内容の方が良い            他よりも内容が少ない            まんがの内容が、あまり適していないのではないか            左開きなのにまんがが右から始まる点が気になる            まんがの内容で、食事中にスマホをさわっている点が気になる</p>
C:クイズ版	<p>イラストを多めに、文字を増やすと良い            答えが読みにくい            表紙がむずかしそう            もう少し難易度が高い問題も1問くらいあるとよい            クイズの答え合わせはま裏にあると見づらい            イラストがわかり辛い            配色がもう少し工夫されると良い            シンプルすぎる、インパクトに欠ける            クエスチョンの書き方がわかりづらい            クイズは答えあわせがめんどろで、答えあわせしないかもしれない            文字をよむのがおっくうになる            Question と Answer がみひらきのページにある方が見やすい            全体的に白っぽくてさみしい、背景に色をつけると良い            次の問題にいくための矢印はいらない</p>

表 9. 健康食品の情報の主な入手先 (複数回答) [% (n)]

	アドバイザー スタッフ	一般消費者	幼児の保護者
	n=465	n=202	n=1422
新聞等	49.5 (230)	43.1 (87)	0.6 (9)
テレビ	46.2 (215)	41.6 (84)	0.6 (8)
ラジオ	6.2 (29)	4.0 (8)	0 (0)
インターネット	73.1 (340)	13.4 (27)	2.0 (29)
健康・栄養研究所サイト	66.2 (308)	0.0 (0)	0.0 (0)
厚生労働省サイト	31.0 (144)	0.0 (0)	0.0 (0)
消費者庁サイト	31.8 (148)	0.0 (0)	0.0 (0)
NMCD サイト	15.5 (72)	0.0 (0)	0.0 (0)
講演会	48.2 (224)	0.0 (0)	0.0 (0)
店頭広告	19.6 (91)	11.4 (23)	0.6 (9)
パッケージ	0.0 (0)	9.4 (19)	1.3 (19)
薬局	0.0 (0)	5 (10)	0.7 (10)
メーカー	0.0 (0)	4.5 (9)	0.4 (5)
病院	0.0 (0)	3.5 (7)	0.8 (11)
家族	0.0 (0)	3.5 (7)	1.2 (17)
友人	0.0 (0)	16.8 (34)	0.9 (13)
その他	8.2 (38)	2.0 (4)	0.4 (6)

表 10. 便利だと思う健康食品の情報の入手方法 (複数回答) [% (n)]

	アドバイザー ースタッフ	一般消費者	幼児の保護者	消費者団体 等担当者
	n=465	n=202	n=1422	n=11
インターネット	26.7 (124)	13.9 (28)	29.9 (425)	30.9 (34)
スマートフォン	8.8 (41)	1.0 ( 2)	3.2 ( 45)	0.0 ( 0)
テレビ	8.2 (38)	8.9 (18)	5.5 ( 78)	23.6 (26)
ラジオ	1.5 ( 7)	1.5 ( 3)	0.4 ( 6)	4.5 ( 5)
紙媒体	7.5 (35)	3.0 ( 6)	4.4 ( 62)	23.6 (26)
新聞等	5.8 (27)	11.4 (23)	4.9 ( 69)	4.5 ( 5)
健康・栄養研究所サイト	4.1 (19)	0.0 ( 0)	0.0 ( 0)	0.0 ( 0)
メルマガ	3.4 (16)	1.0 ( 2)	0.4 ( 6)	0.0 ( 0)
講演会	3.2 (15)	3.5 ( 7)	0.5 ( 7)	10.9 (12)
SNS	2.4 (11)	0.5 ( 1)	1.8 ( 26)	0.0 ( 0)
行政機関サイト	2.2 (10)	1.5 ( 3)	0.6 ( 8)	0.0 ( 0)
店頭	0 ( 0)	1.5 ( 3)	5.1 ( 72)	13.6 (15)
家族・友人・知人	0.0 ( 0)	1.5 ( 3)	0.0 ( 0)	11.8 (13)
その他	9.9 (46)	6.4 (13)	17.4 (247)	16.4 (18)

表 11. その他の、便利だと思う健康食品の情報の入手方法

アドバイザースタッフ	シール、うちわ、しおり、手帳、カレンダー、ポケットティッシュ、飲食店、メーカー資料、販売先、レジ袋や紙袋、テレビ CM、県民だより、ポスター、電車のステッカー、相談窓口の設置、食品のおまけ、スマートフォンのアプリ、Yahoo トピックス、ファイルレター、お薬手帳、チラシ、QR コード、製品に添付、病院、健診結果に同封、電話相談窓口、メルマガ、食品の表示、マグネット
一般消費者	医師、薬剤師、専門家、サンプルの送付、商品についているマーク、病院、図書館、電車の中吊り、メーカーへの問い合わせ、製品の表示、書籍
幼児の保護者	医師（小児科医）、薬局、掲示物・ポスター、サブリケースに印字、電話相談、製品のパッケージ、製品の説明書、保育園・学校からの配布物、サンプル、ティッシュや日用品にプリント、自治体の検診、保護者会、試供品・サンプル、書籍、銀行、離乳食講座など、母子手帳、うちわ、電車のモニターTV、専門家の話、子供たちへ食育、メーカーへの問い合わせ、製品の表示、子育て情報と一緒に、使い捨て紙エプロン、電車の中吊り広告、you tube 広告、お薬手帳、商品広告と一緒に載せるよう義務化、ミルクやオムツについてくるおまけ