

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

保健機能食品に関する専門家と非専門家のリスク認知の差を
解消した効果的なリスクコミュニケーション推進を目的とした研究

(H30-食品-若手-004)

令和元年度 総括研究報告書

研究代表者 種村 菜奈枝

令和元年（2020）年 3月

目 次

I. 総括研究報告

1. 誤誘導の解消に向けた検討に関する研究 -----	4
研究代表者 種村 菜奈枝	
研究分担者 小野寺 理恵	
(資料) -----	37
添付 1 リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会 2019年度 委員名簿	
添付 2 検討作業部会 第1回 資料	
添付 3 検討作業部会 第1回 議事録	
添付 4 検討作業部会 第2回 資料	
添付 5 検討作業部会 第2回 議事録	
添付 6 検討作業部会 第3回 資料	
添付 7 検討作業部会 第3回 議事録	
添付 8 市民公開講座 健康意識が高い消費者向け 開催案内	
添付 9 市民公開講座 健康意識が高い消費者向け 開催資料	
添付 10 市民公開講座 健康意識が高い消費者向け 開催記録	
添付 11 市民公開講座 潜在的な一般消費者向け 開催案内	
添付 12 市民公開講座 潜在的な一般消費者向け 開催資料	
添付 13 市民公開講座 潜在的な一般消費者向け 開催記録	
添付 14 リスクコミュニケーション 高校生向け 運営資料	
添付 15 リスクコミュニケーション 高校生向け 開催記録 (第1・2回目)	
添付 16 リスクコミュニケーション 高校生向け 開催記録 (第3回目)	

2. 基盤の違いを補足するための伝達方法の検討に関する研究 ----- 172

研究代表者 種村 菜奈枝

研究分担者 柿崎 真沙子

(資料) ----- 187

添付 1 一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報
に含まれる難解語候補の認知・理解度調査
研究計画書 (別紙 1 含む)

添付 2 結果：予備調査

添付 3 結果：本調査 背景情報

添付 4 結果：本調査 難解語/理解乖離語 (全体)

添付 5 結果：本調査 難解語/理解乖離語 (男女別)

添付 6 結果：本調査 難解語/理解乖離語 (年齢別)

添付 7 結果：本調査 難解語/理解乖離語 (教育歴別)

添付 8 結果：本調査 難解語/理解乖離語 (保健機能食品の使用経験別)

添付 9 保健機能食品の有効性や安全性に関する一般消費者向けの情報提供
文書に含まれる難解語のリスト (案)

II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ----- 317

I . 総括研究報告書

誤誘導の解消に向けた検討に関する研究

研究代表者 種村 菜奈枝 慶應義塾大学 薬学部・助教

研究要旨

本研究の目的は、「1）昨年度の『機能性表示食品の届出表示およびキャッチコピー等の表示に関する実態調査』の結果を踏まえて作成したベネフィット情報提供における論点を「リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（以下、専門家会議）」で討論後、その討論を踏まえたリスクコミュニケーションを一般消費者及び高校生を対象に実施すること」、「2）リスクベネフィット情報提供における論点（案）の作成方針の決定」、及び「3）対象者の状態や特性に応じた効果的な食品のリスクコミュニケーションデザインのための事例集【準備・実施・振り返り】」の計3点である。

我が国では、「リスク」中心のリスクコミュニケーションを推進していた歴史がある。しかし、そのような方法では、物事のマイナス面の認識を深め、またネガティブな結論しか導かない恐れを当班は危惧している。当班では、従来のリスクコミュニケーションに対して、「ベネフィットからリスクを考える」という新たな観点を加味した上で、リスクのみならずリスクと表裏一体の関係であるベネフィットに関しても、誤誘導を生じさせることなく、適切に一般消費者へ伝達するためのメッセージ作成に関する留意点を専門家会議で検討した。前述の専門家会議の討論を踏まえたリスクコミュニケーションを一般消費者及び高校生を対象に実施した。特に、前者の一般消費者を対象としたリスクコミュニケーションでは、「ベネフィットからリスクを考える」といった視点を踏襲するべく、「フードファティズム」による健康被害を回避するための適切な消費者行動を促す動機付けを目的としたワークショップのプログラムを考案した。また、従来の公募型参加者募集によるリスクコミュニケーション実施だけではなく、潜在的な一般消費者を対象とした効果的なリスクコミュニケーション推進に向けた検討を行った。コレクティブハウスという小規模の地域コミュニティに出向き、キーパーソンとなる住民と所属地域コミュニティの潜在ニーズを事前に把握及び分析しながらプログラムを協働で考案した点が、従来のリスクコミュニケーション方法と異なっている。高校生を対象にエンターテインメント・エデュケーションの要素を取り入れた「ストップ！ミス・チョイス 毎日、元気に過ごそうね」というコンセプトのもと、参加者が体験を通じて相互に意見交換できる参加型の授業を計画した。2019年10-11月に高校生と双方向のリスクコミュニケーションを実施した。次年度、これらリスクコミュニケーションの実施経験を踏まえ、リスクベネフィット情報提供における論点（案）の完成を目指したい。

研究分担者 小野寺 理恵 札幌医科大学 医学部・講師

研究協力者 矢澤 一良 早稲田大学 早稲田大学ナノ理工学研究機構
規範科学総合研究所ヘルスフード科学部門・研究院教授

研究協力者 漆原 尚巳 慶應義塾大学 薬学部・教授

研究協力者 木村 毅 健康食品産業協議会・会長

研究協力者 長村 洋一 日本食品安全協会・理事長

研究協力者 阿南 久 消費者市民社会をつくる会・代表理事

研究協力者 森田 満樹 Food Communication Compass・組織代表

A. 研究目的

本年度の研究目的は、1) 昨年度の「機能性表示食品の届出表示およびキャッチコピー等の表示に関する実態調査」の結果を踏まえて作成したベネフィット情報提供における論点を、「リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（以下、専門家会議）」で討論後、その討論結果を踏まえたリスクコミュニケーションを、一般消費者及び高校生を対象に実施すること、2) リスクベネフィット情報提供における論点（案）の作成方針の決定、3) 対象者の状態や特性に応じた効果的な食品のリスクコミュニケーションデザインのための事例集【準備・実施・振り返り】作成の計3点である。

B. 研究方法

(ア) リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会 委員の選定

産業界、消費者及びアカデミアの専門家で構成された「リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会」（以下、専門家会議）の委員14名を選定した（添付1）。

選定基準は、1) 食品の安全確保推進における研究領域に造詣が深いこと、また2) リスクコミュニケーションの実施経験があること、といった基準を設定した。

(イ) 専門家会議の開催

2019年6月26日（水）13:00-15:00
（於 慶應義塾大学 薬学部）、2019年7月16日（火）13:00-15:00（於 慶應義塾大学 薬学部）、2019年7月30日（火）14:00-16:00（於 慶應義塾大学 薬学部）

の計3回、専門家会議を開催した（添付2, 4, 6）。

昨年度の一連の実態調査の結果を踏まえて作成したベネフィット情報提供における論点に沿って、専門家会議で議論した。

ベネフィット情報提供における論点のポイントは、次の実態調査の結果から事前に研究代表者及び研究分担者が抽出した。[2018年度の実態調査で明らかにした事項：保健の用途の表示乖離割合、届出表示における誤誘導割合（最新年の届出食品）、届出食品のキャッチコピーに関する訴求要素（機能性、対象、食べ方、その他）および理解促進要素（イラスト）の表示有無の頻度とその割合、イラスト（機能性、対象、商品名、成分/素材、食品形状）の頻度とその割合、および機能性や対象に関するイラスト内容の正確さ]について判定した。

(ウ) リスクコミュニケーションの実施

専門家会議での討論結果を踏まえたリスクコミュニケーションを一般消費者及び高校生を対象に実施した（添付8, 11, 14）。

i. 一般消費者

① 健康食品に関心が高い消費者向け

健康食品のベネフィットやリスクに興味がある一般消費者を対象に、研究代表者の所属機関所在地である東京都港区管轄の公民館や図書館を中心に市民公開講座の開催案内チラシを配布の上、市民公開講座への参加希望を募った。なお、開催にあたり、食品の安全確保推進研究事業の千葉班（研究代表者：千葉剛）及び藤井班（研究代表

者：藤井仁）と協力体制の下、2019年8月28日（水）10:30-13:00（於慶應義塾大学 薬学部）市民公開講座を開催した（添付8）。

市民公開講座の主な開催目的は、専門家会議で討論されたベネフィット情報提供における主要な論点を、消費者目線で一般消費者へ伝達することであった。

具体的には、食品のベネフィットやリスクに対する理解を深めることを目的に、正しい健康食品の活用方法や、現在問題となっている指定成分等含有食品の摂取による健康被害について講演を行った。その後、食品のベネフィットとリスクが表裏の関係であり、ベネフィットに対する過剰な期待から過剰摂取となりリスクを招くこと（フードファティズム）への理解を深めつつ、一日摂取目安量の重要性の認識を深める講演を行った。さらに、食品の各包装における一日摂取目安量の表示の分かり易い記載について、ワークショップ形式にて参加者とファシリテーターの間で討論した。その後、食品のベネフィットからリスク考える観点を踏まえ、各グループで共有した経験や学びを参加者全体で共有した。

最後に、リスク伝達におけるベネフィット情報の必要性について、消費者目線で理解を深めるための問いを消費者へ投げかけた。

② 潜在的な一般消費者向け

日常的に健康食品を利用していない、又は健康食品に無関心である潜在

的な一般消費者を対象として、コレクティブハウスの住人を中心とする地域コミュニティを対象に、市民公開講座への参加希望を募った。なお、開催にあたり食品の安全確保推進研究事業の千葉班（研究代表者：千葉剛）及び藤井班（研究代表者：藤井仁）と協力体制の下、2019年10月19日（土）11:30-13:00（於 コレクティブハウス（東京都））市民公開講座を開催した（添付11）。

市民公開講座の主な開催目的は、前述「①健康食品に関心が高い消費者向け」の場合と同様であった。しかし、この8月開催の市民公開講座実施後にプログラムの振り返りを行い、その改善点やプログラムコンテンツの見直しを図った上で、10月開催の市民公開講座で改良後のコミュニケーションデザインを適応した。

ii. 高校生

これから自立して社会生活を送る高校生を対象に、平常時における食品のリスクに関するリスクコミュニケーションを行うことを企画し、研究協力者である矢澤一良氏と2019年4月17日（水）に消費者教育教材コンテンツについて事前の意見交換を行った。

その後、2019年4月26日（金）に千葉県内の市立高校を訪ね、校長先生と面会の上、多くの健康情報から適切に情報選択できる力を養成することを目的とした、平常時における食品のリスクに関する、高校生対象のリスクコミュニケーションを行うことについて

の企画を協議した。その結果、高校2年生の家庭科の授業内にて2コマ（計100分）、授業外にて1コマ（計90分）の授業時間枠を確保した（添付14）。

その後、授業開催にあたり、該当科目の責任者である家庭科教諭とデータベースの打合せ、また事前訪問を2019年8月6日（火）に行い、消費者教育教材コンテンツについて事前の意見交換を行った。その結果、「ストップ！ミス・チョイス 毎日、元気に過ごそうね」というスローガンのもと、参加者が体験を通じて相互に意見交換できる参加型の授業を立案した。次の①～③に掲げる3つのコンテンツからなる消費者教材を、リスクコミュニケーション実施先の責任者である家庭科教諭と作成した。教材の構成は、次の通りである。

① 1コマ目：学びの時間（必修）

全体の授業目的は、日常生活の中で溢れている様々な健康情報に飛びつかずに、一つずつの情報を吟味して自分自身で情報選択を行う力を醸成することとした。

主に1コマ目は、次に続く演習を効果的に行うための予備知識を学ぶ授業内容を計画した。具体的には、食品と医薬品の違いとその定義、多くの健康情報の見分け方を講義する計画を立てた。

② 2コマ目：演習（必修）

重要なメッセージ伝達における言葉

や表現の選び方を学ぶことを目的に、広告と説明書の違い、相手や目的に合わせた伝達方法を学んだ後、プエラリアミリフィカ、グルコシルセラミドおよびビタミンAの機能とリスクに関する説明書を「素材データベースの有効性・安全性情報」（医薬基盤・健康・栄養研究所）から実際に作成する演習を行った。

まず、プエラリアミリフィカに関する素材データベースの情報をもとに、必要事項を抜粋し、説明書作成準備シートへ記入した。その後、この説明書作成準備シートを用いて作成したプエラリアミリフィカの説明書（案）に対して、改善点を書き込みました。説明書を読む相手や目的、さらに記載の工夫があるかどうか、といった視点をもって協議を行った。最終的に、改善が必要であると判断した内容とその理由を学生が発表し、学生の目線に基づく様々な意見について全体で共有をはかった。

③ 3コマ目：演習（希望者）

食選択の相談先として、薬剤師や栄養士が想定されるが、そのような専門職に代わる『おしゃべりロボット』を作成することを目的としたプログラミング教室を開催した。

この『おしゃべりロボット』を作成するにあたり、食選択において消費者に確認すべき“切り口”を得るべく、2コマ目で作成したプエラリアミリフィカ、グルコシルセラミドおよびビタミンAの説明書作成準備シートを用い

て、健康情報を整理した（整理した内容：区分、国からの警告の有無、対象年齢、対象者、1日の適量、食べ方、ベネフィット、摂取を控える対象者、薬剤との相互作用、リスク）。つまり、この確認すべき“切り口”の観点は、消費者が自分自身で情報を収集・吟味した上で、それぞれの食品を選択するかどうかを最終的に自己判断していくために必要な“情報の各要素”と置き換えが可能である。このプログラムは、健康食品に含まれる成分に関する有効性及び安全性に関する情報から、自分に必要な情報を取捨選択できる力を自然と身に着けるために役立つ教材だと考えている。

その後、くアイさんという女子高校生が、健康食品ショップで美容を目的とした商品[プエラリアミリフィカ、ビタミンA、グルコシルセラミド]のいずれかを選択しようとしているが、購入しても大丈夫かどうか悩んでいる。自分にとって食べても問題ない商品であれば購入してみたい。>という状況設定を前提に、消費者に確認すべき質問及び各質問に対応する選択肢とメッセージ文を作成し、選択の分岐ツリーを作成した。最終的に消費者が適切に食品選択できるように、『おしゃべりロボット』を作成した。最後に、それぞれが作成した『おしゃべりロボット』を相互評価した。

(エ) リスクベネフィット情報提供における論点（案）の検討

令和元年度から令和2年度にかけてリス

クベネフィット情報提供における論点を作成する。

これは、平常時のリスクコミュニケーションが目的であり、規制当局、企業やそのほかのメッセージ発信者から一般消費者へのコミュニケーションを想定している。活用の場としては、リスクコミュニケーションを実施する際を想定している。人材育成という観点で、アドバイザースタッフ制度において、リスクコミュニケーターが効果的にリスクコミュニケーションを主催する際の教育資材としての二次利用も可能であると考えている。

(倫理面への配慮)

消費者庁のホームページにて一般公開されている既存資料を使用した、当該研究班による昨年度の実態調査に基づく専門家会議での検討及びリスクコミュニケーションの実施であるため、該当事項なし。

C. 研究結果

(ア) 専門家会議

① 第1回目：2019年6月26日

2019年6月26日（水）13:00-15:00に慶應義塾大学薬学部芝共立キャンパス2号館462会議室にて専門家会議を行った。14名の検討委員のうち10名が参加した（添付2,3）。

研究代表者が検討委員の紹介を行った後、今回の専門家会議でのベネフィット・リスクコミュニケーションの方向性について説明した。今回の専門家会議では、3回の検討会を通して、予め着地点を設定した上で議論をしないことや、特にベネフィットについて、

産学や消費者それぞれの立場からの意見を聴取したい旨を説明した。

i. 論点1：対象者に関する表示乖離

まず、「消費者は【一般消費者向け情報/消費者庁 web サイト（以下、届出情報）】と【商品パッケージ】との間で対象者に関する記載の違いをどうとらえるか。」といった点について意見交換を行った。

その結果、企業、消費者及びアカデミアそれぞれの立場によって意見は異なった。

企業の主要な意見としては、「対象者を明示すると、対象者が狭義に限定されてしまうので、企業としては販売対象者を広げるためにも避けたい。」や「企業としては常々模索している。」などが上がった。

一方で、消費者の主要な意見としては、「商品パッケージに論文の対象者は明記すべき。」があがった。

さらに、アカデミアの主要な意見としては、「商品パッケージに論文の対象者は明記すべき。保健機能食品は、エビデンスを基に作られているはずで、対象者と購入者のギャップ（グルコサミンを例にとると、臨床試験の被験者はサッカー選手であったが、実際は高齢者が購入している、といったミスマッチ：当該製品の届出は撤回済み）があるのであれば、尚更、対象者は表示すべきである。」があがった。

ii. 論点2：保健の用途に関する表

示乖離

次に、「保健の用途における表示乖離（現在の記載と可能性のある最大の保健の用途との間の差異）によって、消費者に対して混乱を招くことはないか。」といった点について意見交換を行った。

その結果、現状の表示で問題がないとの意見が多く上がった。

企業の主要な意見としては、「1成分が2つ以上の効果を有する食品は企業としても取り扱いに悩んでいる。本当は、1成分で効果を主訴したい。しかし、他の成分も含有していれば、その効果も併せて訴求しようとするのが実態である。」や「例えば、3つの効果を1つの届出食品に記載すると消費者は混乱するのではないか、とマーケティングサイドでも悩んでいる。そのようなものであると消費者に理解してもらうしかない。」と意見が上がった。

一方で、アカデミアの主要な意見としては、「機能性食品については、同じ成分名でも、その由来によって異なるものである（例：GABA）」があがった。

iii. 論点3：機能性関与成分ごとの【機能性-エビデンス】レポジトリの必要性の有無

次に、機能性関与成分ごとに機能性とその科学的根拠をレポジトリとして収集・管理できるマネジメントサイクルの必要性について意見交換を行った。

その結果、機能性表示食品は届出制であり、国の審査がないといった現状を鑑みると、このような管理は難しいという意見であった。

企業の主要な意見としては、「トクホ（規格基準型）はシングルクレームでしかそもそも許可されないため、トリプルクレーム等保有していても、このような仕組みを作るのは難しいのではないか。」や「この機能性関与成分ではこれらの機能が謳えると一律決めるという事であれば、トクホ（規格基準型）のように、国が機能を認める仕組みでないと困難ではないか。」と意見が上がった。

また、消費者の主要な意見としては、「機能性食品は、審査がなく届出制で販売できるので、各企業のマーケティング意図に拠っていかようにもできてしまい、それを1つに統一するのは難しい。それ以上は、消費者の知識で補うものであり、表示に期待するのは限界があるのではないか。」があった。

一方で、アカデミアの主要な意見としては、「例えば、難消化デキストリンを摂取したい人が、それぞれの目的別に商品を購入した場合、結果として成分過剰摂取になることは想定される。」があった。

② 第2回目：2019年7月16日

2019年7月16日（火）13:00-15:00に慶應義塾大学薬学部芝共立キャンパス3号館1102会議室にて専門家会議を行った。14名の検討委員の

うち12名が参加した（添付4,5）。

i. 論点1：評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ

まず、「同じ評価指標にもかかわらず、ベネフィット情報が異なるケース」について意見交換を行った。

主要な論点として、「保健の用途に対する評価項目の規定がないことがベネフィット表現のばらつきにつながるか。」や「保健の用途に対する評価項目の規定があれば事業者にもメリットがあるのではないか。」といった点について意見交換した。

その結果、「機能性表示食品は自由度が高い制度であるため、その良さを企業は活かしたい。」や「機能性関与成分の明確な作用機序を解明した上でかつ開発実績の多い保健の用途であれば、新規に評価系の確立に関する検討も可能であるのではないか。」という意見であった。

企業の主要な意見としては、「売り手側の企業からすると、消費者ターゲットによってベネフィット表現を自由に変えられる点に、この機能性表示食品制度を活用するメリットがある。」や「表示可能なベネフィット表現の数が多い場合、他の少ない食品と比べて優位となる（つまりお得感があり選択されやすい）のではないか、というロジックは必ずしも成立しない。商品の特徴をアピールする意味で、表示を限定するという戦略もありうる。」や「臨床評価ガイドラインがあれば、確かに企業は開発が楽になると

は思うが、評価項目が多くなり、それだけ開発費用がかかり、中小企業には負担ではないか。」と意見が上がった。

アカデミアの主要な意見としては、「本当に正確なものを作るためには、機能性関与成分の作用機序が明らかでない、そもそもきちんと評価しづらい。トクホの場合は、そこが曖昧である。よって、評価指標の策定は尚更困難ではないか。この場合、臨床評価ガイドラインを策定することに無理があり、検討過程に飛躍がある。」や「機能性関与成分の作用機序を含めた基礎的なデータが十分あれば、臨床評価ガイドラインを策定することは可能だろう。それからガイドライン作りを提唱することはよいと思うが。現状で推進すると、現況エビデンスが丸ごと無効になってしまう可能性も生じてしまうので、まずは基礎的なデータの蓄積が重要である。」や「機能性表示食品は、薬ではないので、細かい項目や作用機序の情報は、消費者にとってかえって混乱が生じる可能性がある。機能性表示食品は、医薬品でなく食品である、と消費者が理解することこそがリスクコミュニケーションになるのでは。」と意見が上がった。

ii. 論点2：摂取対象者の状態の表現
次に、「同一のエビデンス結果に基づく摂取対象者表現の差異」について意見交換を行った。

主要な論点として、同一エビデンスのもと作成された対象者表現の事例と

して[事務的作業による…]と[仕事や勉強による…]といったように相違が生じる点について意見交換した。

その結果、「エビデンスからどのように一般化した対象者表現にするかは、消費者側の受け取り方や別のリスクも考慮した上で設定されるべきである。」や「消費者の誤認の程度を今後明確にしていく必要があるのではないか。」という意見であった。

企業の主要な意見としては、「(事例にある)対象者の作業負荷の表現において消費者がどのようにそれを受取るかを考慮した上で、得られた研究結果からどう対象者を一般化するか企業は知恵を絞っている。ある程度は許容される。しかし、一般化された対象者の表現が行き過ぎている場合は論外。」と意見が上がった。

アカデミアの主要な意見としては、「事例では、ストレス緩和に加えて、記憶力維持の保健の用途で中高年をターゲットに食品開発されているため、他の事例にあった「勉強」といった文言を回避したのでは。」や「対象者表現で「勉強」と文言がある場合、未成年の摂取誘導のリスクがあるので。」と意見が上がった。

iii. 論点3：ベネフィット表現のばらつき

次に、「曖昧なベネフィット表現と体感ができるベネフィット表現とのどちらが望ましいか」について意見交換を行った。

主要な論点の事例として、[曖昧な

ベネフィット表現：腸の調子を整える機能]や[便通を改善する（排便回数を増やす）]といったようにどちらの表現がより消費者にとって適切であるかを意見交換した。

その結果、「食品形態がサプリメント形状の食品は医薬品と誤認される危険性があるため、ベネフィット表現としては曖昧な表現を選択せざるを得ない。」や「一方で、加工食品（例：ヨーグルトやお茶）の場合は、体感ができるベネフィット表現も選択可能ではないか。」や「ベネフィット表現のうち双方向のベネフィット（例：お腹の調子を整えるという意味が、便通改善または下痢ぎみの状態を改善と2種類想定される）が想定される場合、それを明記したベネフィット表現も検討してみてもよいのではないか。」といった意見も見られた。

企業の主要な意見としては、「届出表示内のベネフィット表現に関しては、消費者庁から指導が入る可能性は低いと見られ、他社との差別化も狙ったベネフィット表現（体感ができるベネフィット表現）を企業の裁量で自由に選択できる状態である。」や「『お腹の調子を整える』の保健の用途の場合、お腹の調子を整える内容として『便秘改善』または『下痢改善』と双方向のベネフィットが想定されるため、それを明確に表現するために、『腸の調子を整える』ではなく『便通を改善する』といったベネフィット表現は許容されるのではないか。」と意見が上がった。

アカデミアの主要な意見としては、「医薬品のように『血圧を下げる』と明確には記載できない。」や「製造者が製薬会社であり、食品形態が‘サプリメント形状’であれば、食品であったとしても医薬品である、と消費者に誤認を与える可能性もある。」や「消費者に分かりやすくクリアにベネフィット表現すると、かえってリスクがある。例えば、『コレステロールを[下げる]』と明確なベネフィット表現を選択した場合、実際に顕著にコレステロールを下げるのであれば医薬品になってしまう。」と意見が上がった。

iv. 論点4：メカニズムを含むベネフィット表現

次に、「〇〇をすることで、××効果が得られる、と表現されるケース」のような文章中の前後でベネフィット表現同士に因果関係がある場合の取扱いについて意見交換を行った。

主要な論点の事例として、[事例1：〇〇（参考論文）をすることで、XX効果（主の保健の用途）…]や[事例2：〇〇（保健の用途）をすることで、XX効果（保健の用途）…]といった事例について意見交換した。

その結果、「メカニズム表現（つまり、〇〇をすることで、××効果が得られる、といった表現）は現行の機能性表示食品制度で許容されている。」や「一方で、消費者による過剰なベネフィット推論にならないか懸念もある。」といった意見も見られた。

企業の主要な意見としては、「この

ケースはメカニズム表現と思われ、消費者が理解しやすいようにするための表現の配慮であり、消費者庁がQ&A(※)を出しており、問題はないと思われる。(※)消費者庁. 機能性表示食品に関する質疑応答集(令和元年7月1日一部改正)問18」や「メカニズム表現も差別化ポイントであるが、消費者にとって分かりやすい表現が望まれるのではないか。」と意見が上がった。

アカデミアの主要な意見としては、「参考論文に記載されている〇〇にあたるメカニズムとXXにあたる主効果との関連は、消費者には推論が難しいため、消費者の為に記載しているのではないか。」や「事例2は、並列表記が好ましいのでは。」や「メカニズム表現は、消費者庁がQ&Aを出しているとのことだが、消費者による過剰なベネフィット推論にならないか懸念されるのではないか。」と意見が上がった。

③ 第3回目：2019年7月30日

2019年7月30日(火)14:00-15:30に慶應義塾大学薬学部芝共立キャンパス2号館151講義室にて専門家会議を行った。14名の検討委員のうち11名が参加した(添付6,7)。

- i. 論点1：パッケージ正面における「対象」及び「食べ方」に関する記載の必要性

まず、次の2つの場合の取扱いについて意見交換を行った。1)食品形状

がタブレットやカプセル等である場合、パッケージ正面に「食べ方」の記載が望ましいか、2)食品形状がタブレットやカプセル等でない場合も、パッケージ正面に「食べ方」の記載は必要であるか。

その結果、「いずれの場合においても、パッケージ正面に「食べ方」の記載が望ましい。」という意見であった。

企業の主要な意見としては、「商品パッケージはデザイン重視であり、マーケッターは、情報の盛り込みすぎを嫌う傾向がある。しかし、消費者目線に立てば、摂取目安は記載すべきという認識でおり、商品形状にかかわらず記載を心がけている。」や「デザインは重視するが、摂取方法は大切なので、メーカーとしては記載する。1日1本のものについては、当社は記載必須にしていない。しかし、1日2本等、1日の摂取目安量が解りづらいものは記載。また、食品形態がサプリメント形状の食品はしっかりと摂取目安量を記載するなど、商品形態で記載の仕方に差がある。」や「ガイドラインや法令を守って表示することは根本的に必要であるが、商品の正面に「食べ方」を目立つように記載することは、企業姿勢が問われる。自由度が必要であるが、自由すぎる企業が出てきては業界のバランスが崩れる。業界自主基準以外は企業責任という形が落としどころ。」と意見が上がった。

アカデミアの主要な意見としては、「例として『体脂肪が気になる方』と

ベネフィットを訴求しているお茶であっても、メーカーによって摂取目安量（飲み方）には相違があり、消費者の混乱を避けるためにも、本来は飲料であっても記載が必要である。」や「商品のデザイン重視といった開発者の意図は理解できるものの、その商品を何のために使用するのかという目的に沿うことが大事であり、『食べ方』の明記は必須。」や「カプセル／タブレットを摂取している人は、健康食品に期待しすぎる傾向があり、かつ効果に対して即効性を期待する余り、目安量の2-3倍の量を摂取する傾向にある。飲料／米の場合は、物理的に大量摂取することは難しいが、カプセル／タブレットの場合は食品の大きさも小型のため過剰摂取できてしまう為。」と意見が上がった。

ii. 論点2：イラストはどのように場合に使用するとメッセージ伝達の際に効果的か

現状として、「商品名、成分/素材、食品形状を表現したイラストが多い傾向。機能性や対象者に関するイラストはないが、届出表示内容で確認できる食品もある。」といった点を踏まえ、意見交換を行った。

その結果、「イラストは文字情報を補足し得る重要な訴求要素のひとつである。しかし、分かりやすい表現が、かえって消費者にとっては過剰な期待を抱かせてしまう危険性も同時に併せ持っており、イラストの活用にあたっては、活用目的にあわせて適切に活用

することが望ましい。」という意見であった。

企業の主要な意見としては、「機能性関与成分以外をイラスト強調してはいけないという規定があるため、機能性関与成分ではない風味に係る素材を強調しすぎるものは好ましくない

（例：黒糖とりんごは機能性関与成分モノグリコシルヘスペリジンとは直接的には関係がないが、その素材のイラストが記載されている）。程々の表現が望まれる。この例では、効果（末梢血流改善）を促す機能性関与成分名と無関係な風味素材名とそのイラスト

（りんご・黒糖）が記載されている。りんごや黒糖を強調しすぎると機能性関与成分との誤認につながりかねない。恐らく血流表現が難しいので、風味の素材イラストが採用されているのであろうが、機能性関与成分名（モノグリコシルヘスペリジン）と並べての表記は適切ではないかもしれない。ただ、企業としては、商品のデザイン性やオリジナル性を失いたくない。」や「マーケティングとしては、イラストを強調しすぎると、誤認につながるので、慎重にするようにしている。

（例：脳に関するベネフィットであることから、安易に脳のイラストを載せる、などは不適切）」であった。

アカデミアの主要な意見としては、「開発者が製薬会社である場合、例示の商品パッケージにある膝の動きに関するイラストは、あたかも医薬品の効果と思わせるような誤誘導を引き起こしていないか。」や「分かりやすい表

現が、かえって過剰な期待につながりかねない場合もある。」であった。

(イ) リスクコミュニケーションの実施

専門家会議での討論結果を踏まえたリスクコミュニケーションを一般消費者及び高校生を対象に実施した。

i. 一般消費者

① 健康食品に関心が高い消費者向け

健康食品のベネフィットやリスクに興味がある一般対象者 31 名を対象に、食品の安全確保推進研究事業の千葉班（研究代表者：千葉剛）及び藤井班（研究代表者：藤井仁）と協力体制の下、2019 年 8 月 28 日（水）10:30-13:00（於 慶應義塾大学 薬学部）市民公開講座を開催した。参加者 31 人のうちアンケート回答者 24 人（回収率 77.4%）であった。回答者 24 人のうち 21 人（87.5%）の方から「大変満足」または「満足」との回答を得た（添付 8, 9, 10）。

主には、専門家会議で討論されたベネフィット情報提供における主要な論点を、消費者目線で一般消費者へ伝達した。講演の最後に、参加者より事前に受付した健康食品に関する疑問に対して専門家が回答する時間を設けた。例えば、「気になると、どんどん食べる物が増えて、食べる事自体が負担になってくる。ちょうど良い付き合い方が知りたい。」との参加者からの質問に対して、「複数の製品を同時にとると、健康食品同士の相互作用の可能性も出てきます。そのため、本当に必要

なものに限定して、また一定期間摂取して効果があると思うもののみを継続し、効果があるかどうかわからないものについては止めるということで、本当に自分に合ったものだけを利用するようにして下さい。」と回答した。

その後、食品のベネフィットとリスクが表裏の関係にあることにより、ベネフィットに対する過剰な期待から過剰摂取となりリスクを招くこと（フードファティズム）の理解を深めるために、一日摂取目安量の重要性の認識を深める講演を行った。さらに、食品の各包装における一日摂取目安量の表示の分かり易い記載について、ワークショップ形式で参加者とファシリテーターとで討論した後、全体で学びの共有をはかった。

この演習では、全 5 グループに分かれ、各班 1 名のファシリテーターが討議の進行役をつとめた。「健康ブームから過量摂取による健康被害にあわないように、一日摂取目安量を確認しよう」というコンセプトのもと、「種茶」という仮想の健康食品に対して、一日摂取目安量の記載表現やその表示位置を各班で討論した上で、表示ラベルを完成させた。完成後の「種茶」の表示ラベルについて、各班の討論や作成経緯をもとに、参加者全体で意見交換を行った。主な討論としては、「表面に一日摂取目安量の記載があると良い。」や「摂取するスティックのイラストが横に欲しい。」や「この表示は対象者に関する記載の近くに表示。」さらに「有効性の赤字で大きいサイズ

が良い。」といった意見が上がった。

② 潜在的な一般消費者向け

コレクティブハウスの住人を中心に健康食品のベネフィットやリスクに関心がある潜在的な一般対象者 15 名を対象に、食品の安全確保推進研究事業の千葉班（研究代表者：千葉剛）及び藤井班（研究代表者：藤井仁）と協力体制の下、2019 年 10 月 19 日（土）11:30-13:00（於 コレクティブハウス かんかん森）市民公開講座を開催した。参加者 15 人のうちアンケート回答者 8 人（回収率 53.5%）であった。回答者 8 人のうち有効回答 7 名であり、うち 6 人（85.7%）の方から「大変満足」または「満足」との回答を得た（添付 11, 12, 13）。

【アイスブレイク】

コレクティブハウスの住人である花輪道子先生（現、千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 特任教授）が絵本の読み聞かせを担当した。参加者全員で花輪道子先生の早口言葉を復唱することで、ワークショップにおける活発な討論のための事前準備となった。


【まなびの場】

各研究班の研究代表者（種村菜奈枝、藤井仁、千葉剛）より、医薬品と食品の違いといった基本的な事項や、それぞれの研究で明らかにしたこと等を消費者目線で解説した。また、参加者より事前に受付した健康食品に関する疑問（効果、規制制度、リスク等に

関する内容）に対する回答、および、さらなる質問の機会の場を設けた。

参加者より受付した健康食品に関する疑問（抜粋）は、例えば、「私にとって、健康食品は要注意です！ 必要なものは確かにあると思いますが…。」という声があった。それに対して、「多くの方が、その「必要なもの」をわからずに利用しているのが実情です。そのため、 unnecessary なものを摂取しているだけでなく、場合によっては過剰摂取などによる体調不良も起きています。利用する前には、本当に必要かどうかを今一度、考えてみて、わからない場合は、ドラッグストアや薬局にいる専門家（管理栄養士、薬剤師、アドバイザースタッフなど）に相談して下さい。」と回答した。

【ワークショップ】

ワークショップでは 3 グループに分かれ、各班 1 名のファシリテーターが進行役をつとめた。コンセプトは、「健康ブームから過量摂取による健康被害にあわないように、日頃から摂取目安量や食べ方を確認しよう」という意識づけであった。まず、各班で 1) たからさがし（食品の分類）、2) 「を探せ（一日摂取目安量や食べ方の記載の横にシール貼付）」の課題を実施した上で、各班に配布したリスクコミュニケーションノートを活用して、保健機能食品の摂取目安量や食べ方の記載について討論した。このリスクコミュニケーションノートには、予め選択した、各班で検討して欲しい食品形態

を印刷準備した。検討のために選択した食品形態は、ウエハース、ノンアルコール梅酒、乳酸菌ドリンクであった。

例えば、ウエハースといったお菓子タイプの保健機能食品に関する摂取目安量の記載に関する意見交換では、「表側に9枚とあるが表示の意味が分かりづらい。中の小袋には摂取目安量の記載がないが、かといって外袋まで戻って確認することはまずないので、消費者は摂取目安量が分からない。裏側に1日3枚とあるので、9枚であれば、一袋あたり3日分と記載があっても良い。裏側に記載された摂取目安量の[1日3枚]の文字がとても小さい。」といった意見があった。最後に全体で意見交換を実施した。参加者からは、「ナゾだった保健機能食品の内訳がわかってよかった。」等、といった感想が得られた。

ii. 高校生

研究協力者 矢澤一良氏、及び千葉県内の市立高校の校長先生及び家庭科教諭協力の下、「ストップ!ミス・チョイス 毎日、元気に過ごそうね」というコンセプトを掲げ、参加者が体験を通じて相互に意見交換できる参加型の授業計画に沿って、10月及び11月に高校生との双方向のリスクコミュニケーションを実施した（添付14, 15, 16, 17）。

① 1コマ目：学びの時間（必修）

高校生 67名を対象に、2019年10

月7日（月）10:35-11:25, 11:35-12:25（37名）、及び2019年10月7日（月）10:35-11:25, 11:35-12:25（30名）（於 千葉市立千葉高等学校被服室）において、食品のリスクコミュニケーションを開催した。参加者67名のうちアンケート回答者67名（回収率100%）であった。回答者67名のうち67名（100%）が事前に設定した到達目標[食品には良さもあればリスクもあることを理解する]に到達することができた。

1コマ目は、次に続く演習を効果的に行うための予備知識を学ぶ講義をした。主な講義内容は、多くの健康情報を見分ける力と題して、食品と医薬品との違い、また食品の区分や食の3つの機能について解説した。また、体調調整機能を持つ保健機能食品といわゆる健康食品との違い、リスクを最小化してベネフィットを最大化するための健康情報の見方について解説した。

特にリスクを最小化するためには、「1)商品の品質」と「2)使い方」の2つが大事であることを解説した。前者の「商品の品質」は、保健機能食品であれば品質に起因した健康被害に遭遇する可能性は低いこと、また「使い方」の面では、ベネフィットを期待する余り、特定の食品や成分を過剰に摂取することによって、期待とは逆にリスクが増大する可能性とその理論的根拠を解説した。

② 2コマ目：演習（必修）

重要なメッセージ伝達における言葉

や表現の選び方を学ぶことを目的に、広告と説明書との違い、相手や目的に合わせた伝達方法を学んだ後、プエラリアミリフィカ、グルコシルセラミドおよびビタミンAの機能とリスクに関する説明書を素材データベースの有効性・安全性情報（医薬基盤・健康・栄養研究所）から実際に作成する演習を行った。

まず、参加者に持参を依頼した説明書の内容や特徴を、参加者全体で確認した。様々な種類の説明書があった。その中から、一般用医薬品（感冒薬）の添付文書の構成や、その内容を例に、説明書の記載内容や工夫点を確認した。

その次に、プエラリアミリフィカの素材データベースに掲載された有効性/安全性情報の説明書をもとに、説明書作成準備シートへ必要事項を抜粋し、記入した。主な記載項目は、（機能性関与）成分の[有効性（ベネフィット）と安全性（リスク）]や[その成分を含む食品を正しく摂取するために必要な情報：対象者、一日摂取目安量、相互作用の有無]であった。

その後、この説明書作成準備シートを用いて作成したプエラリアミリフィカの説明書（案）に対して、改善点を書き込みした。説明書を読む相手や目的、さらに記載の工夫があるかどうか、といった視点をもって協議を行った。

参加した学生からは、「摂取を『控える』といったソフトな表現ではなく、『止める』という直接的表現が良

い。」や「説明書のレイアウトは白黒で、大事なものを赤字や太字に。色が多いと分かりにくい。」といった意見があった。

最終的に、改善が必要であると判断した内容とその理由について学生が発表を行い、学生の目線による様々な意見について全体で共有をはかった。

1コマ目と2コマ目を通じた全体における感想としては、「親に出されるサプリメントを飲んでいるが成分は見たことがないので見てみる。」や「水でさえも過剰摂取すると大変になってしまうと知り、驚きました。」や「体に良いものでも摂取量が大事であることが分かった。」といったように、参加した学生自らの気づきをそれぞれの言葉で述べることができた。

③ 3コマ目：演習（希望者）

食選択において薬剤師や栄養士に相談することが想定されるが、そのような専門職に代わる『おしゃべりロボット』をプログラミング技術を駆使して作成することを目的に、プログラミング教室を開催した。食選択において、どのような観点（禁忌となる対象者等）で健康情報を確認すれば良いのか、といった切り口を自然に習得することを最終的な目的とした。

まず、プログラミング技術を含む様々な産業発展により、我々の生活に変化を持たせうる可能性について、木村講師が講義をした。併せて、人間にしかできない要素、つまり想像力を持つことも大事であることを学んだ。

その後、3つの成分を含む商品を購入しようとする消費者が、正しく健康食品を選択・使用できるようにするには、その消費者に対して、どのような問いかけをすべきか、またどのような回答がありうるか、といった観点で、学生がひとりずつSYNALIO（無償提供アプリケーション）を活用した質問ツリーを考え、『おしゃべりロボット』を作成した。このアプリケーションは、高度なプログラミング技術は不要かつ、視覚的な操作が可能であり、学習目的である上記観点の養成を中心に実習を行うことができた。

この『おしゃべりロボット』を作成するにあたり、食選択において消費者に確認すべき切り口について、2コマ目のプエラリアミリフィカ、グルコシルセラミドおよびビタミンAの説明書作成準備シートを用いて整理した（区分、国からの警告の有無、対象年齢、対象者、1日の適量、食べ方、ベネフィット、摂取を控える対象者、薬剤との相互作用、リスク）。

その後、<アイさんという女子高校生が、健康食品ショップで美容を目的とした商品[プエラリアミリフィカ、ビタミンA、グルコシルセラミド]のいずれかを選択しようとしているが、購入しても大丈夫かどうか悩んでいる。自分にとって食べても問題ない商品であれば購入してみたい。>という状況設定を前提に、消費者に確認すべき質問及びそれに対応する選択肢及びメッセージ文を作成し、選択の分岐ツリーを作成した。最終的に、消費者が

適切に食品選択できるように『おしゃべりロボット』を作成した。最後に、それぞれが作成した『おしゃべりロボット』を相互評価した。

◆ Bさん（2名・女子チーム）

『おしゃべりロボット』による初めの質問は、購入目的から開始した。その後の質問の分岐ツリー例は、「目的（美容）→悩み（肌トラブルあり）→年齢（20歳未満）」であった。最終的な消費者に対するメッセージは、「写真とともに[お断りします]の表示：あなたはまだまだお若いので使用しなくて大丈夫です！心配な場合には病院での受診をおすすめします。」であった。

種村講師からは、学生に対して次のような解説を加えた。

[コメント]

消費者の年齢が、対象として適切か確認できていました。また、該当商品が購入できない場合の代替案として、消費者目線の理由を最終的なメッセージとして伝えられていました。さらに、病的な悩みがある場合は、医療機関の受診を促すことができました。

◆ Cさん（2名・女子チーム）

『おしゃべりロボット』の初めの質問は、お悩みから開始した。その後の質問の分岐ツリー例は、「外見のお悩み（あり）→部位（肌）→困っていること（乾燥）→年齢（20歳未満）」で

あった。最終的な消費者に対するメッセージは、「グルコシルセラミドが含まれる食品は摂取できません。気を付けて。」であった。

種村講師からは、学生に対して次のような解説を加えた。

[コメント]

悩みの質問の仕方がより具体的であり、違和感がなく自然に対話ができるロボットでした。

◆ Eさん(1名・男子)

『おしゃべりロボット』の初めの質問は、年齢から開始した。その後の質問の分岐ツリー例は、「年齢(18歳以上)→お悩み(肌の乾燥)→食品形態・嚥下機能確認(飲めない)」であった。最終的な消費者に対するメッセージは、「まずはひとりでお薬が飲めるようになってくださいね。」であった。

種村講師からは、学生に対して次のような解説を加えた。

[コメント]

食品は医薬品ではないものの、医薬品と同様に錠剤やカプセル状の食品も多く販売されています。消費者の嚥下機能の状態を確認した上で、まずは一般的に身近な例である医薬品にならって、摂取可能な状態になってからの利用を進める、というような新たな視点に立った消費者への問いかけ、及びそ

れに対するメッセージであったと思います。

講義全体を通じた、全般における主な感想としては、「とても楽しかったです。分岐を色々考えたりすることなど大変なこともありましたが、貴重な体験を経験することができました。」や「食品の健康被害を学ぶことができ、ロボットも作れて楽しかったです。ありがとうございました。」や「とても興味深い内容でした。最後のプログラミングが特に面白かったです。」などがあげられたように、遊びの要素から食品選択における切り口(『おしゃべりロボット』作成の際に、分岐した質問項目となる消費者に確認すべき事項)を理解することに繋がられた。

(ウ) リスクベネフィット情報提供における論点(案)

令和元年度から令和2年度にかけてリスクベネフィット情報提供における論点集を作成予定である。

これは、平常時のリスクコミュニケーションが目的であり、規制当局、企業やその他のメッセージ発信者から一般消費者へのコミュニケーションを想定している。

また、この論点集の作成にあたり、2014年に米国ハーバード大学より作成された「Effective Risk Communication: Theory, Tools, and Practical Skills for Communicating about Risk」(<https://www.sra.org/events/effective-risk-communication-theory-tools-and->

practical-skills-communicating-about-risk-1) (2019-12-13 参照) のカリキュラム構成を参考にした。

また、本研究における昨年度の実態調査、及び本年度の専門家会議、リスクコミュニケーションの実施を受け、次の4つのリスクベネフィット情報提供における論点集を2020年度にかけて作成することを決定した。

なお、これらのうち、「対象者の状態や特性に応じたリスクコミュニケーションデザインブック」は、2019年度に冊子(案)を作成した。

- 食分野における専門家と非専門家のリスク認知の差を考慮した「ベネフィットからみたリスク」に関する理解を深めるための副読本
(最終形態：科学絵本)

リスクに関連する諸問題は、物理的ハザードと、それに対する公衆の反応という2つのハザードが関連する。効果的なリスクコミュニケーション推進のための検討を重ねることは、専門家と非専門家のこのリスク認知の差を埋めるためのアプローチとして重要である。また、リスクコミュニケーション戦略を策定する際には、食品に関連するリスクとベネフィットの両方の認識を考慮する必要があると示唆されている (van Dijk, Fischer, Frewer 2011, Hooper 2006, Saba, Messina 2003)。

よって、国内では特に理解や研究が少ないと言われている「ベネフィ

ットからみたリスク」という観点を新たに盛り込んだ、専門家と非専門家とのリスク認知の差に配慮した科学絵本を作成する予定である。この科学絵本の作成にあたっては、早川磯子教授(小田原短期大学)の協力を得る方向で調整している。

読者対象：全ステークホルダー

- 誤誘導解消に向けた食品のリスクやベネフィット情報を適切に消費者へ伝達するためのポイント集
(最終形態：冊子)

読者対象：アドバイザースタッフ制度等での教育資材を想定した健康に関するアドバイザー養成研修担当者、企業等の食品開発担当者、規制当局

- 対象者の状態や特性に応じたリスクコミュニケーション デザインブック (最終形態：冊子)

読者対象：アドバイザースタッフ制度等での教育資材を想定した健康に関するアドバイザー養成研修担当者、規制当局

「ベネフィットからみたリスク」という観点を新たに盛り込んだ上で、専門家と非専門家とのリスク認知の差に配慮した対象者の特性に応じた効果的なリスクコミュニケーション推進のための事例集である。

- 年齢に応じた効果的な食品のリスクコミュニケーション実施のために〈高校教育編〉【事例集-準備・実施・振り返り-】
(最終形態：冊子)

読者対象：学校教諭、アドバイザー
リースタッフ制度等での教育資材
を想定した健康に関するアドバイ
ザー養成研修担当者

D. 考察

(ア) 専門家会議

社会に存在しているものは全てリスクとベネフィットを持つ。ゆえに、我々がリスクだけの一方のみから物事を判断する場合、リスクだけに注意が集中してしまい、リスクと表裏一体をなすベネフィットが見えなくなる恐れがある。よって、リスクと適切に向き合うためには、リスクだけ論じることで物事の本質を認識できない、といった状態は回避すべきであると当班は考えている。

また、情報の受け手にとって、リスクの質が重要である。リスク管理のタイプには、「1)自己管理型」と「2)他者管理型」の2種類のリスクがあり、情報の受け手の関心や、リスクの感じ方が異なると言われている。しかし、根本的には、リスク管理の形態が異なるだけで、全ての人にリスク管理責任があると言える。しかし、後者である「他社管理型」リスクの場合では、消費者の興味は、リスクが適切に管理されているかといった点にあるため、メッセージの伝達内容を消費者が受容するためには、

情報の送り手と受け手の信頼が重要であると言われている。この信頼を高めるためのアプローチを検討することが重要である。また、リスクメッセージが科学的かつ客観的であったとしても、情報の受け手がその内容を理解できない場合、何も伝達できなかったに等しい点に留意する必要がある。

従来、我が国では、「リスクはどのようにすれば小さくなるか。」といった視点でリスク情報を中心としたコミュニケーションを推進していた経緯もあるが、そのようなアプローチでは、物事のマイナス面の認識を深め、またネガティブな結論しか導かない恐れを当班は危惧している。よって、当班では、ベネフィット情報による誤誘導を解消したリスクメッセージ作成における留意点を作成したいと考えている。リスクのみならず、リスクと表裏一体の関係であるベネフィット情報においても、関係するステークホルダーのメンバーが一同に会して、誤誘導を生じさせないためのメッセージ産出といった観点で意見交換することは非常に意義があると考えている。

そこで、今年度は、当班で昨年度実施した2018年度の実態調査の結果から事前に論点を抽出した上で、産業界、アカデミア、及び消費者から構成された計14名の検討委員で、計3回にわたり専門家会議を開催し、「ベネフィットからリスクを考える」といった視点にたった、誤誘導を生じさせないためのメッセージの産出について、次の論点ごとに意見交換を行った。

第1回目は、「論点1：対象者に関する

表示乖離」、「論点2：保健の用途に関する表示乖離」、「論点3：機能性関与成分ごとの【機能性-エビデンス】レポジトリの必要性の有無」の計3つの論点について意見交換を行った。

まず、「消費者は【一般消費者向け情報/消費者庁webサイト（以下、届出情報）】と【商品パッケージ】との間で対象者に関する記載の違いをどうとらえるか。」といった点について意見交換を行った。その結果、企業、消費者及びアカデミアそれぞれの立場によって意見は異なった。企業の主要な意見であった「対象者を明示すると、対象者が狭義に限定されてしまうので、企業としては販売対象者を広げるためにも避けたい。」といった点は、臨床試験等で標本とした対象者から、どの程度外的妥当性があるかを考慮した上で、実際の対象を考慮する必要があると言える。一方で、消費者の主要な意見であった「商品パッケージに論文の対象者は明記すべき。」という点に対しては、前述の意見を踏まえると、一概にそのような明示が望ましいとも言えない。しかし、アカデミアの主要な意見であった「商品パッケージに論文の対象者は明記すべき。保健機能食品は、エビデンスを基に作られているはずで、対象者と購入者のギャップ（グルコサミンを例にとると、臨床試験の被験者はサッカー選手であったが、実際は高齢者が購入している、といったミスマッチ：当該製品の届出は撤回済み）があるのであれば、尚更、対象者は表示すべきである。」という点に対しては、明らかに臨床研究で評価した対象者と、実際に外挿された対象者の性質が異なるため、解釈に留意する必要があると言える。

次に、「保健の用途における表示乖離（現在の記載と可能性のある最大の保健の用途との間の差異）によって、消費者に対して混乱を招くことはないか」といった点について意見交換を行った。その結果、現状の表示で問題がないとの意見が多く上がった。しかし、欧州では、市場の混乱を避けるため、保健の用途（ヘルスクレーム）と機能性関与成分を管理している、といった背景も考慮すると、今後この件については、消費者パネル調査等を通じた検証が必要ではないかと考えた。また、企業の主要な意見の中に、「3つの効果を1つの届出食品に記載すると消費者は混乱するのではないかとマーケティングサイドでも悩んでいる。そのようなものであると消費者に理解してもらうしかない。」とあったように、保健の用途に関する表示乖離については、ベネフィット情報を提供する企業側の配慮や苦悩も専門家会議を通じて理解した。このような点を踏まえ、今後、消費者パネル調査等に加えて、本件に留意した、正しいベネフィット情報の理解促進のための消費者教育向け教材の開発も必要であると考えた。

最後に、機能性関与成分ごとに機能性とその科学的根拠をレポジトリとして収集・管理できるマネジメントサイクルの必要性について意見交換を行った。その結果、機能性表示食品は届出制であり、国の審査がないといった現状を鑑みると、このような管理は難しい、という意見であった。しかし、アカデミアの主要な意見としてあがった、「難消化デキストリンを摂取したい人が、それぞれの目的別に商品を購入した場合、結果として成分過剰摂取になることは

想定される」といった意見を考慮した、消費者に対する教育方法を検討する必要の余地はあると考える。

第2回目は、「論点1：評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ」、「論点2：摂取対象者の状態の表現」、「論点3：ベネフィット表現のばらつき」、及び「論点4：メカニズムを含むベネフィット表現」の計4つの論点について意見交換を行った。

まず、「同じ評価指標にもかかわらず、ベネフィット情報が異なるケース」について意見交換を行った。主要な論点として、「保健の用途に対する評価項目の規定ないことがベネフィット表現のばらつきにつながるか。」や「保健の用途に対する評価項目の規定があれば、事業者にもメリットがあるのではないか。」といった点について意見交換した。アカデミアの主要な意見としては、「本当に正確なものを作るためには、機能性関与成分の作用機序が明らかでないと、そもそもきちんと評価しづらい。トクホの場合は、そこが曖昧である。よって、評価指標の策定は尚更困難ではないか。この場合、臨床評価ガイドラインを策定することに無理があり、検討過程に飛躍がある。」といった意見があった一方で、「機能性関与成分の明確な作用機序を解明した上で、かつ開発実績の多い保健の用途であれば、新規の評価系の確立に関する検討も可能であるのではないか。」という意見であった。この点を踏まえて、どの保健の用途であれば、臨床評価ガイドラインの策定が可能かどうか検討しても良いのではないかと考える。欧州では、すでに多くの保健の用途でこのような臨床評価のための

基準を保有しているため、参考になると考える。

次に、「同一のエビデンス結果に基づく摂取対象者表現の差異」について意見交換を行った。その結果、「エビデンスからどのように一般化した対象者表現にするかは、消費者側の受け取り方や、別のリスクも考慮した上で設定されるべきである。」や「消費者の誤認の程度を今後明確にしていく必要があるのではないか。」という意見であった。臨床研究又はシステマチックレビューにおける対象者に関する設定内容から一般化がどの程度できるのかも考慮した上で、対象者設定が適切にされる必要がある。一方で、情報の受け手である消費者の認識についても、今後評価していくことが必要であると示唆された。

次に、「曖昧なベネフィット表現と体感できるベネフィット表現とのどちらが望ましいか」について意見交換を行った。主要な論点の事例として、「製造者が製薬会社であり、食品形態がサプリメント形状の食品は、医薬品と誤認される危険性があるためベネフィット表現としては曖昧な表現を選択せざるを得ない。」といった点は、食安全確保の観点からも大事なポイントであると考えられた。しかし、「加工食品（例：ヨーグルトやお茶）の場合は、体感できるベネフィット表現も選択可能ではないか。」といった意見については、今後慎重に消費者を交えて判断したい。最後に、保健機能食品はあくまで食品であり、ある疾病の治療のために使用することが目的ではない。よって、専門家会議で意見が出た「消費者に分かりやすくクリアにベネフィット表現すると、かえってリスクである。

例えば、『コレステロールを[下げる]』と明確なベネフィット表現を選択した場合、実際に顕著にコレステロールを下げるのであれば医薬品になってしまう。」といった観点を消費者が理解することも重要である。

最後に、「〇〇をすることで、××効果が得られる、と表現されるケース」のような、文章中の前後でベネフィット表現同士に因果関係がある場合の取扱いについて意見交換を行った。主要な論点の事例として、[事例1：〇〇（参考論文）をすることで、XX効果（主の保健の用途）…]や[事例2：〇〇（保健の用途）をすることで、XX効果（保健の用途）…]といった事例について意見交換した。アカデミアの主要な意見であった「参考論文に記載されている〇〇にあたるメカニズムとXXにあたる主効果との関連は、消費者には推論が難しいため、消費者の為に記載しているのではないか。」とのことであったが、さらなる指摘として「メカニズム表現は、消費者庁がQ&Aを出しているとのことだが、消費者による過剰なベネフィット推論にならないか懸念されるのではないか。」といった点には留意が必要であると考えられる。また、事例2の現状のベネフィット表現として、複数のアウトカム（保健の用途）が因果関係を持った状態で記載されることについては、今後さらなる議論が必要であろう。一方、「事例2は、並列表記が好ましいのでは。」と意見が上がったが、こちらの記載の方が現状に対して適切であると考えられる。

第3回目は、「論点1：パッケージ正面

における「対象」及び「食べ方」に関する記載の必要性」、「論点2：イラストはどのような場合に使用するとメッセージ伝達の際に効果的か」の計2つの論点について意見交換を行った。まず、次の2つの場合の取扱いについて意見交換を行った。1) 食品形状がタブレットやカプセル等である場合、パッケージ正面に「食べ方」の記載が望ましいか、2) 食品形状がタブレットやカプセル等でない場合も、パッケージ正面に「食べ方」の記載は必要であるか。その結果、「いずれの場合においても、パッケージ正面に「食べ方」の記載が望ましい。」という意見であった。アカデミアの専門家より「『体脂肪が気になる方』とベネフィットを訴求しているお茶であっても、メーカーによって摂取目安量（飲み方）には相違があり、消費者の混乱を避けるためにも、本来は飲料であっても記載が必要である。」という意見があったが、錠剤やカプセル等の食品形状に関わらず、本来の目的に沿った正しい使い方を消費者へ促すことで、食生活全体の中で健康被害を防ぐためのヘルスリテラシーの素地を醸成していくことができるのではないかと考える。

次に、「商品名、成分/素材、食品形状を表現したイラストが多い傾向。機能性や対象者に関するイラストはないが、届出表示内容で確認できる食品もある。」といった点を踏まえて、意見交換を行った。その結果、「イラストは文字情報を補足し得る重要な訴求要素のひとつである。しかし、分かりやすい表現が、かえって消費者に過剰な期待を抱かせてしまう危険性も同時に併せ持っており、イラストの活用にあたって

は、イラストの活用目的にあわせた適切な活用が望ましい。」という意見であった。

FDA から出された「リスク&ベネフィットコミュニケーション、エビデンスに基づく健康・医療に関する指針（以下、FDAの指針）」では、情報（メッセージ）の受け手が何をすべきか、また、情報の発信者が何を意図しているかを図で示すことは、次の点で役立つと述べられている。メッセージの受け手が、「1)ある行動を習得する」、「2)発信者からのメッセージを鮮明に感じる」、「3)メッセージに含まれる定量的情報を理解する」、の3点である。しかし、いずれの場合でも、メッセージの発信者が意図するメッセージが、使用した図又はイラストを通じて、メッセージの受け手に適切に伝わっているかどうかは、別途、検証する必要があるとされている。

ゆえに、専門家会議で指摘されたような「イラストを強調しすぎると、誤認につながるので、慎重にするようにしている。

（例：脳に関するベネフィットであることから、安易に脳のイラストを載せる、などは不適切）」といった点に対しては、メッセージを発信する前に、実際のユーザを対象とした事前テストによる評価がより重要になると考えられる。

また、FDAの指針では、重要な情報に「情動的な意味（シンボル）」を与えることで、情報にアクセスしやすくなると指摘されている。但し、意味のない情報にシンボルを添えたとしても、消費者が注意すべき情報が疎かになる危険性も考えられるため、イラストや図の中でのシンボルとしての利活用を検討する場合は、消費者にとって重要な情報が何か、優先順位をつけるこ

とが大事であろう。

（イ） リスクコミュニケーションの実施

前述の専門家会議での討論結果を踏まえたリスクコミュニケーションを一般消費者及び高校生を対象に実施した。

i. 一般消費者

前者の一般消費者を対象としたリスクコミュニケーションでは、「ベネフィットからリスクを考える」といった視点を踏襲するために、リスクコミュニケーションのプログラム後半では、「フードファティズム」による健康被害を回避するための、適切な消費者行動を促す動機付けワークショッププログラムを考案した。

また、従来の公募型による参加者を募集したリスクコミュニケーションの実施だけではなく、潜在的な一般消費者を対象とした、効果的なリスクコミュニケーション推進のための検討をすることも重要である。当班では、コレクティブハウスという小規模の地域コミュニティに出向き、キーパーソンとなる住民代表者と、地域コミュニティの潜在ニーズを事前に把握及び分析しながら、協働でプログラムを考案した点が、従来のリスクコミュニケーション方法と異なる点である。

まず、健康食品に関心が高い一般消費者31名を対象に、専門家会議で討論されたベネフィット情報提供における主要な論点を消費者目線で伝達した。講演の最後に、参加者より事前に受付した健康食品に関する疑問に対して専門家が回答する時間を設けた。事前に参加者からの疑問や質問を受

付したことによって、一般消費者の知識レベルや関心及び興味などを把握することが可能となり、参加者の状況に応じた講演やワークショップを展開することが出来たと考える。この対象者は、健康食品に関心が高い消費者であることから、現在利用している食品や、個々の健康状態と絡めた質問も多く見られ、コミュニケーション成立のためには、彼らの必要としているニーズを適切に事前に収集の上、評価しておくことが効果的であると考えられた。

後半のワークショップは、食品のベネフィットとリスクが表裏の関係にあることから、ベネフィットに対する過剰な期待から過剰摂取となりリスクを招くこと（フードファティズム）の理解を深めつつ、一日摂取目安量の重要性の認識を深めることを目的に展開した。

FDAの指針によると、コミュニケーションが適切であったと判断するための次の3点「1)ユーザが必要とする情報であるか」、「2)ユーザと情報をつないでいるか」、また「3)ユーザによって理解されているか」といった基準を満たす必要があるとされている。

この基準の1点目は、前半の講演及び参加者の事前質問に対する解説のための時間の中で満たしていたと考える。また、基準の2及び3点目については、フードファティズムから過剰摂取による健康被害を回避することを目的に、各食品の1日の摂取目安量の情報の意味を理解するとともに、それらの記載位置がどのようにパッケージに配置されていると望ましいかについて意見交換するワークショップにおいて満たしていたと考えている。つまり、ユーザである

一般消費者と健康情報とをつなぎ、また何故一日摂取目安量を確認することが大事であるのか、といった点について真の理解へ導くためのコミュニケーションであったと考えている。

一方で、今後、さらに考慮しておくべき点は、ワークショップにおけるファシリテーターの人選である。情報を伝達する人や議論を進める人は、よく訓練されている必要がある。また、FDAの指針によると、コミュニケーションの変更は、改善どころか悪化することが多いとも言われており、ファシリテーターの人選に加え、予定しているコミュニケーションに関する内容の事前共有は、効果的なコミュニケーションを成立させるためにも重要であると考えた。

次に、潜在的な一般消費者を対象とした効果的なリスクコミュニケーション推進のためのコミュニケーション方法について、検討を行った。参加者から食に関する疑問や質問を事前に受け付けることにより、参加者のリテラシーや健康に関する関心を予め把握した点は、前述の健康食品に関心が高い消費者を対象としたリスクコミュニケーションと同様のアプローチであった。前回と異なる点は、次の通りである。まず、潜在的な一般消費者であることから、コミュニティが抱える問題やニーズを、コミュニティのキーパーソンとなる住人から十分に事前ヒアリングし、プログラム構成について協議を重ねた点であった。例えば、プログラム構成については、保健機能食品を活用したレシピを住人と考案し、実際にそれを料理する中で、保健機能食品と他の一般食品や医薬品との違いの理解を深める、

といった案もあったが、参加者の中には、「過去のエコナ事件によりトクホに対して信用していない。」といった声もあり、そのような展開は実現しなかった。しかし、このようなコミュニティが抱える関心や疑問を、事前にヒアリングすることで、過去の不適切なリスクコミュニケーションが招いた誤解は、年月がかなり経過した現在に至っても、解消されることなく消費者の中に刻まれた状態であることに驚きを感じ、同時に、平常時からのリスクコミュニケーションがいかに大事であるかを改めて感じることができた。

また、運営側も参加者の多くと初対面であることから、効果的にコミュニケーションを行うことは容易ではない。さらに、潜在的な一般消費者は、積極的に情報を収集し、意見を発するような参加者層ではないことが想定されるため、より互いを知る時間が大事であると考え、アイスブレイクのための時間をプログラム冒頭に配置した。このアイスブレイクの実施を地域コミュニティのキーパーソンである住民代表者に依頼したことで、地域コミュニティと運営側が一体になってプログラムを展開することが出来たと考える。このような点が、効果的なコミュニケーションを実施する上で必要な留意点である。

次に、潜在的な一般消費者を対象としたリスクコミュニケーションの各プログラムの振り返りを行う。

冒頭の【アイスブレイク】では、コレクティブハウスの住人である花輪道子先生（現、千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 特任教授）が絵本の読み聞かせを担当した。アイスブレイクのために選定された

絵本は、早口言葉集であった。本題とは無関係な内容であるかのように見えるが、運営側も参加者も緊張状態にある中で、お互いが短時間で緊張をほぐす時間として効果的であり、有意義であった。いわゆるこの過程はグループの成長プロセス第1段階の形成期であり、お互いのことを十分に理解できておらず、不安や緊張が見られる段階であるとされている（植竹，2013）。

次の【まなびの場】では、各研究班の研究代表者（種村菜奈枝，藤井仁，千葉剛）より、それぞれの研究のコンセプトや、明らかにしたこと等を消費者目線で解説した。また、参加者より事前に受理した健康食品に関する疑問（効果、規制制度、リスク等に関する内容）に対する回答、および、さらなる質問の機会の場を設けた。今回のワークショップの目的は、ベネフィットへの過剰な期待から、フードファティズム、つまり健康に良いと感じた食品を短期間に大量に摂取すること、が健康に繋がるとは限らないことを自然に体得することであったので、後半のワークショップにおいてグループワークが円滑に行えるように、事前知識の提供を学びの場の時間の中で設けた。意義あるディスカッションを限られた時間で行うためには、共通で持つ基盤や知識の平準化が大事であり、一般消費者の関心や興味も様々であることから、より事前の【まなびの場】は重要であると言える。また、一方向の知識伝達では、参加者の興味を減退させる可能性があるため、参加者が知りたいニーズを、講師側が事前に把握した上で、それを踏まえた講演内容およびニーズに応える時間を設けた。時間が十分ではないため、事前質問に対する回答

集は参加者へ配布した。この点は、健康食品に関心が高い消費者かどうかにかかわらず、共通して重要な点であると考えた。

最後に、【ワークショップ】に関して振り返りを行う。今回のワークショップのコンセプトは、ベネフィットへの過剰な期待から、特定成分の過量摂取による健康被害に遭遇しないように、「日頃から一日摂取目安量や食べ方を確認しよう」という意識づけであった。

このワークショップでは、3グループに分かれ、各班にて、ファシリテーター1名が進行役をつとめた。2019年8月に当班が開催した「健康食品に関心が高い消費者向けの市民公開講座」の運用方法から変更した点は、保健機能食品の開発に精通している専門家にファシリテーターを依頼した点であった。前回は、食分野の専門家に依頼した一方で、前提となる知識量や食のリスクコミュニケーション実施に関するノウハウが不足していたために、参加者を上手にファシリテートすることが難しいグループがあった。この点については、国内外の研究論文、またリスクコミュニケーションに関する研究分野で著名な吉川肇子教授も同様にファシリテーションの重要性に触れている。千葉班及び藤井班からの協力体制は前回と同様であった。


次に、一般消費者対象とした今年度のリスクコミュニケーションの中心テーマである「過大なベネフィット期待からフードファティズムに至り、特定成分の過量摂取による健康被害を減らそう」といったことを念頭にしたワークショッププログラムの内容について考察する。

まず、潜在的な一般消費者を対象とした

リスクコミュニケーション開催にあたり、前回2019年8月下旬に当班が開催した




「健康食品に関心が高い消費者向けの市民公開講座」のワークショップで使用した教材コンテンツの改良を試みた。

前回の参加者の「そもそもの食品がどの食品タイプ（例：特定保健用食品や機能性表示食品等）か判別が難しい」といった声や、規定の様々なタイプの包装形態に一日摂取量の記載を消費者が良いと思う表示位置に明示するということよりも、現状の記載がどうなのか、その記載について消費者はどのように感じるのかといった気づきを持たせる方が大事である、という学びを踏まえ、次のワークショップのプログラムへ変更した。

まず、各班にファシリテーターを配置の上で、「1) たからさがし（食品の分類）」、「2) を探せ（一日摂取目安量や食べ方の記載の横にシール貼付）」の課題を実施した上で、各班に配布したリスクコミュニケーションノートを活用して、様々な特徴ある食品形態をした保健機能食品の摂取目安量や、食べ方の記載について討論、といった流れで教材の改良を試みた。

ワークショップのプログラム内容の振り返りは、次の通りである。まず、「1) のたからさがし（食品の分類）」では、一般食品、特定保健用食品、機能性表示食品、栄養機能食品といった種類の複数商品を各班のテーブルに事前に配置した。その後、これら4つの分類を記載した食品ラベルシールを、ファシリテーターの助言に沿って、参加者自身が各商品に貼付した。食品分類に関しては、「まなびの場」の時間にて事前に学習していたが、やはり、実際の商品

を複数目の前にした場合は、食品分類に悩む場面も見受けられた。知識と実際の理解とを繋げるためにも、重要なゲームであったと考えた。

次に、「2)  を探せ (一日摂取目安量や食べ方の記載の横にシール貼付)」では、各班のテーブルに事前に配置した一般食品、特定保健用食品、機能性表示食品、栄養機能食品といった種類の複数商品それぞれに対して  シールを貼付した。食品の包装形態によっては、「一日摂取目安量」の記載位置を探すのが難しい場合や、また、「食べ方」について十分な記載が見られない場合もあり、 シール貼付も難しい場面も見受けられた。しかし、各班のファシリテーターの助言のもと、各班それぞれ演習ゲームに取り組むことができた。

最後に、これらの演習ゲームの過程で消費者自身が感じたことを基に、各班に配布したリスクコミュニケーションノートを活用して、保健機能食品の一日摂取目安量や食べ方の記載について討論した。このリスクコミュニケーションノートには、予め検討するのに望ましい食品を研究代表者が選定の上、その食品包装の画像(表・裏)を貼付、その貼付した画像の両側又は上下に気づきを書き込みが可能な状態のノートを作成した。3班あったため、それぞれの班での検討素材はそれぞれ別とした。

例えば、ウエハースといったお菓子タイプの保健機能食品に関する摂取目安量の記載に関する意見交換では、「中の小袋には摂取目安量の記載がないが、外袋までに戻って確認することはまずないので、消費者は摂取目安量が分からない。」といった意見があったが、現状の消費者の日常生活を

考慮すると、消費者の安全を守るための表示が効果的に機能していない現状も明るみになり、また、例えば、お菓子タイプのウエハースであっても、保健機能食品については1日の摂取目安量として目安枚数が規定されていることを、消費者自身で理解する時間となった。

今回の参加者には、製薬会社勤務など、比較的ヘルスリテラシーが高い消費者も多く含まれていたが、参加者からは、「ナゾだった保健機能食品の内訳がわかってよかった。」等の感想が得られたことから、このようなヘルスリテラシーが高いと思われる一般消費者層であっても、他の消費者と同様に、保健機能食品を適切にかつ効果的に日々の生活の中で利活用するための情報がまだ十分には行き届いていない現状を知ることができた。リスクコミュニケーションに関する研究分野で著名な吉川肇子教授も、このような研修プログラムのデザインの評価と再考は重要であると述べている。

ii. 高校生

研究協力者 矢澤一良氏、及び千葉県内市立高校の校長先生及び家庭科教諭の協力の下、「ストップ!ミス・チョイス 毎日、元気に過ごそうね」というコンセプトに基づき、参加者が体験を通じて相互に意見交換できる参加型の授業計画に沿って、10月及び11月に高校生との双方向のリスクコミュニケーションを実施した。

健康食品を身近に使用する親族を持つ女子高校生が、ある健康増進をうたう食品を、インターネット上の口コミや噂などの情報を基に、十分吟味することなく購入することで、実際に想定した状態とは異なっ

ていた、という事例を想定し、このような状況を回避するために、必要な情報の見方や、食品の成分に関する有効性や安全性について詳しく説明されている文書を読んで確認することの意味について、学ぶことを意図した。

当該領域において長年の研究及び開発経験を有するスーパーバイザーとしての矢澤一良氏からの助言のもと、実際の地域コミュニティである高校へ研究代表者が自ら出向き、また校長先生の理解を得て、学校側が当該配置科目として家庭科を選択した上で、科目責任者である家庭科教諭とともに、事前に教材の作り込みが出来たことは、一方通行の教育ではなく、双方向性を考慮したコミュニケーションの実現のためには、非常に良い準備時間となった。

家庭科教諭と相談した結果、生徒全員が必修で学ぶべき時間数として、1コマ目の学びの時間、2コマ目の演習となった。理由として、生徒が高校卒業後独立した際に、食品の情報収集、理解、そして食品選択をするといった一連のプロセスを、自分自身で踏むことを想定し、自力による情報収集のためには、情報源へのアクセス、そして何を情報として得るべきかといった情報の見方（例えば、品質が確保されている商品群の種類や、注意が必要な年齢や対象者、薬剤との併用注意が必要な点、科学的根拠がある場合とそうでないベネフィット情報、といった切り口など）が重要であると考えたからである。

① 1コマ目：学びの時間（必修）

高校生 67 名を対象に食品のリスクコミュニケーションを開催した結果、参加者

67 名のうち、アンケート回答者 67 名（回収率 100%）であった。回答者 67 名のうち 67 名（100%）が事前に設定した到達目標 [食品には良さもあればリスクもあることを理解する] に到達することができた。

1 コマ目は、体調調整機能を持つ保健機能食品といわゆる健康食品との違い、リスクを最小化してベネフィットを最大化するための健康情報の見方について重点的に解説した。

特にリスクを最小化するためには、「1) 商品自身の品質」と「2) 商品の使い方」の2つが大事であることを解説した。この理由としては、健康被害の多くは「品質の問題（事業者が気を付ける点）」と「使い方の誤り（消費者が気を付ける点）」に分けられ、食品に含まれる、残る真のリスクは、大小様々であるが顕在化しているものは限られていると考えたからである。

また、後者の「2) 商品の使い方」の面では、例えば、ベネフィットを期待する余り、特定の食品や成分を過剰に摂取すること（フードファティズム）によって、期待とは逆にリスクが増大する可能性とその理論的根拠を解説した。

リスクとベネフィットのバランスは、科学水準の向上や時代に応じて変動しうるものであるが、品質が確保された商品の選択や、正しい商品の使い方により、ある程度リスクを制御できる可能性がある。よって、消費者がリスクとベネフィットのバランスの状態を適切に認識することで、特定成分の使用の回避といった、短絡的で予期せぬ消費者行動を減少させることができると考える。よって、リスクの伝達においては、その原因（例：特定成分の過量摂取に

よる健康被害)とともに、そのリスクが制御可能かどうか、もし制御できた場合は、制御後の真のリスクとベネフィットのバランスを、正しい事実として消費者にメッセージを送ることが、予期せぬ市場の混乱やミス・コミュニケーションの回避に繋がると考えた。

特に、「他者管理型」のリスクについては、リスク管理や情報の送り手に対する信頼がメッセージ受容に影響し得ることから、次年度は、リスクだけを伝達した場合、またリスクに加えてベネフィットを添えて伝達した場合において、メッセージ発信者に対する信頼感がどのように異なるのかを消費者パネル調査で明らかにしたい。

② 2コマ目：演習（必修）

重要なメッセージ伝達における言葉や表現の選び方を学ぶことを目的に、広告と説明書との違い、相手や目的に合わせた伝達方法を学んだ。その後、プエラリアミリフィカ、グルコシルセラミドおよびビタミンAの機能とリスクに関する説明書を素材データベースの有効性・安全性情報（医薬基盤・健康・栄養研究所）から実際に作成する演習を行った。

まず、参加者に持参を依頼した説明書には様々なものがあつた。一般用医薬品（感冒薬）の添付文書の構成や、その内容を例に、説明書の記載内容や工夫点を確認した。参加した学生が持参したものは、一般用医薬品の添付文書が多かったが、別の学生の中には、他の国の言語で記載された説明書を持参したものもあり、学生が関心をもって持参した説明書の種類は多様であつた。また、一般用医薬品の添付文書を初め

てじっくり読んだ学生もおり、今回の授業も含めて、もっと広い実社会において、各種説明書がどの程度消費者の日々の生活の中で役立っているのかを知るきっかけになったと考えている。

その次に、プエラリアミリフィカに関する素材データベースで公開されている有効性/安全性に関する説明書をもとに、説明書作成準備シートへ必要事項を抜粋し、記入した。主な記載項目は、(機能性関与)成分の[有効性(ベネフィット)と安全性(リスク)]や[その成分を含む食品を正しく摂取するために必要な情報:対象者、1日の摂取目安量、相互作用の有無]であつた。1クラス目では、この手順で説明書を作成したが、翌日の2クラス目では説明書の作成手順を変更した。変更後は、種村講師が作成したプエラリアミリフィカの説明書と素材データベースの説明書とを見比べて、消費者向けの説明書の記載事項が、素材データベースの説明書ではどこにどのように記載されていたのかを探し、該当箇所に下線を引くといった方法に変更した。この過程で、消費者が正しく食品の機能性と安全性に関する情報を探すための説明書の見方や、正しく安全に該当食品を使用するために必要な確認すべき項目は何か、またそれはどのあたりに記載されているのかを理解を深めるきっかけになったと考えている。

その後、この説明作成準備シートを用いて作成したプエラリアミリフィカの説明書(案)に対して、改善点を書き込みした。説明書を読む相手や目的、さらに記載の工夫があるかどうか、といった視点をもって協議を行った。参加した学生からは、「撰

取を『控える』といったソフトな表現ではなく、『止める』という直接的表現が良い。」という意見があった。我々は「お控えください」といったような遠回しの表現を日常で使用することも多いが、それがかえって消費者にメッセージが伝わりにくい原因を作ってしまう可能性があることを学んだ。このように、あるメッセージを消費者へ伝達したい場合、メッセージの送り手側だけでメッセージ内容の適切性を考えるのではなく、メッセージの受け手である消費者の心理的側面を考慮したメッセージがより消費者にとって受け入れやすい状態となり、それが効果的なコミュニケーション促進に繋がると考えた。また、高校生という年代は、これから自分自身の力で食選択をしなければならない年代に入るための準備期間であることから、このようにリスクコミュニケーションの対象者自身がコミュニケーションのデザインに積極的に参画する機会を設けることで、彼らのヘルスリテラシー向上の機会に繋がる。

③ 3コマ目：演習（希望者）

食選択において、多くの場合、薬剤師や栄養士に相談することが想定されるが、若い世代については、自身のヘルスリテラシーを向上させ、食品のベネフィットやリスクの情報から自力で食品を取捨選択できる力を醸成することも非常に大事な点である。

当班が今年度作成した高校生向けの教材は、座学向けの講義資料から始まり、食品に含まれる主成分（又は機能性関与成分）の有効性や安全性に関する説明書を作成するための演習シート、またその説明書を用

いて、どのような観点（区分、国からの警告の有無、対象年齢、対象者、1日の適量、食べ方、ベネフィット、摂取を控える対象者、薬剤との相互作用、リスク）で消費者は健康情報を確認すれば良いのか、といった切り口を自然に習得することを目的とした演習を3コマ目に行った。

状況設定として、くアイさんという女子高校生が、健康食品ショップで美容を目的とした商品[プエラリアミリフィカ、ビタミンA、グルコシルセラミド]のいずれかを選択しようとしているが、購入しても大丈夫かどうか悩んでいる。自分にとって食べても問題ない商品であれば購入してみたい。>というシナリオを前提に、消費者に確認すべき質問及びそれに対応する選択肢及びメッセージ文を作成し、選択の分岐ツリーを作成した。

第3回目の演習では3グループに分かれて『おしゃべりロボット』の作成にあたった。一番初めの切り出しとして、3グループのうち2グループは、消費者が抱える悩みに関する質問で、残る1グループは、年齢に関する質問で始めた。消費者は、ある目的で、これから何かを購入したいと思った状態で、『おしゃべりロボット』を活用していることを想定すると、一番初めの設問は、消費者が抱える悩みが自然であるように思うが、一方で、年齢から設問を始めることで、その次に消費者が抱える悩みを確認した際に、年齢に関する回答を持っておすすめできる食品があるかどうか瞬時に判断することが可能である。このように、一番初めの設問をどのような要素とするかは難しく、かつ極めて重要である。

我が国では、公衆衛生や健康教育の実践

や研究において、エンターテインメント・エデュケーションの活用がまだそれほど浸透しているとは言えない。ヘルスコミュニケーションのデザインを行う上で、メッセージの受け手となる一般消費者が、自分にとって必要な情報であると認識できるようなプログラム開発が重要であると言える。

(ウ) リスクベネフィット情報提供における論点 (案)

令和元年度から令和2年度にかけてリスクベネフィット情報提供における論点集を作成する予定である。今年度は、最終成果物3つのうち、次の研修冊子(案)を作成した〈アドバイザースタッフ制度等での教育資材を想定した健康に関するアドバイザー養成研修担当者、規制当局の担当者を対象とした、対象者の状態や特性に応じたリスクコミュニケーション デザインブック〉。従来の研修冊子との違いは、専門家と非専門家のリスク認知の差や、自己管理型又は他者管理型といったリスクの種類に留意した上で、リスクコミュニケーションを効果的に行うことができるような解説に努めた点である。次年度は、消費者や様々な立場の声を取り入れて、これら論点集の完成を目指したい。

E. 結論

効果的な食品のリスクコミュニケーションを推進するための一つの方策として、食品に含まれている成分に関するリスク・ベネフィットのバランスに基づき、消費者がそれらを理解した上で、自分自身の健康増進のために活用できることが大切であると考え。本研究は、昨年度研究で取り扱

った機能性表示食品の、主にベネフィット情報に関する消費者伝達の現状とその課題から導き出された論点を活用して、対象者別の効果的なコミュニケーション方法を検討した。

次年度は、これらリスクコミュニケーションの実施を踏まえ、リスクベネフィット情報提供における論点(案)完成を目指したい。また、他者管理型のリスクコミュニケーションにおいてはメッセージ発信者に対する信頼が大事であることからメッセージ伝達方法をベネフィットからリスクを考える視点で検討したい。

F. 健康危険情報

該当なし。

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Nanae Tanemura, Keisuke Ito, Naobumi Hamadate, Masaya Koshizaka, Hisashi Urushihara. Differences in efficacy evaluation endpoints in clinical trials for claiming reduction of post-prandial glycemic response between Japan and the European Union. Critical Reviews in Food Science and Nutrition. 2019年12月(受理)

2. 学会発表

1. 種村 菜奈枝, 木村 正吾, 町井 湧介, 漆原 尚巳. 機能性関与成分ごとにみた機能性表示食品のベネフィット情報に関する表示乖離の実態(口頭発

表) . 名古屋 (第 41 回日本臨床栄養学会総会・第 40 回日本臨床栄養協会総会) . 2019 年 10 月

2. 種村菜奈枝. 【シンポジウム】シンポジウム 3「今考える食の情報リテラシー：リスクをもたらす情報，ベネフィットにつながる情報とは」専門家と非専門家のリスク認知の差を解消した食の安全に関する効果的なベネフィット・リスクコミュニケーションの推進を目的とした研究、シンポジウム（指名）. 東京都（第 17 回日本機能性食

品医用学会総会）. 2019 年 12 月

H. 知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1. 特許取得

該当なし。

2. 実用新案登

該当なし。

3. その他

該当なし。

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

保健機能食品に関する専門家と非専門家のリスク認知の差を解消した効果的なリスクコミュニケーション推進を目的とした研究（H30-食品-若手-004）種村班

2019年度 委員名簿

リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（2019年6月～9月）

氏名	所属
卯川 裕一	株式会社ダイセル
梅垣 敬三	昭和女子大学
小田嶋 文彦	一般社団法人 健康食品産業協議会
小野寺 理恵	札幌医科大学
川地 康治	キリンホールディングス（株）品質保証部
岸本 良美	国立大学法人 お茶ノ水女子大学
種村 菜奈枝	慶應義塾大学
千葉 剛	国立研究開発法人 医療基盤・健康・栄養研究所
中村 淳一	サントリーMONOZUKURI エキスパート株式会社
長村 洋一	鈴鹿医療科学大学
濱舘 直史	株式会社ヴィッテ・濱舘学術事務所
藤井 仁	目白大学
森田 満樹	Food Communication Compass
矢澤 一良	早稲田大学

五十音順

2019年5月30日現在

令和元年 5 月 17 日

研究会委員各位

研究代表者
慶應義塾大学 薬学部
種村 菜奈枝

平成 3 1 年度 厚生労働科学研究費補助金
「食品の安全確保推進研究（種村班）」の研究会議開催について

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。平素より格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

さて、標題の研究班会議を下記のとおり開催いたしますので、ご多用な折、誠に恐縮ではございますが、万障お繰り合わせの上、ご出席下さいますようお願い申し上げます。資料は、当日、配布いたしますので申し添えます。

記

「平成 3 1 年度 研究班会議（分担研究 1）誤誘導の解消に向けた検討）」

課題名 保健機能食品に関する専門家と非専門家のリスク認知の差を解消した効果的なリスクコミュニケーション推進を目的とした研究

日 時 第一回：令和元年 6 月 26 日（水）13 時～15 時：2 号館 4F 会議室（462）
第二回：令和元年 7 月 16 日（火）13 時～15 時：3 号館 11F 会議室（1102）
※日程変更⇒第三回：令和元年 7 月 30 日（火）14 時～16 時：2 号館 1F 講義室（151）
（第三回は 8 月 1 日（木）より 7 月 30 日（火）に変更になっております。ご注意ください）

※1 回あたり 2 時間程度
※第 1 回から第 3 回まではなるべくご出席をお願い致します

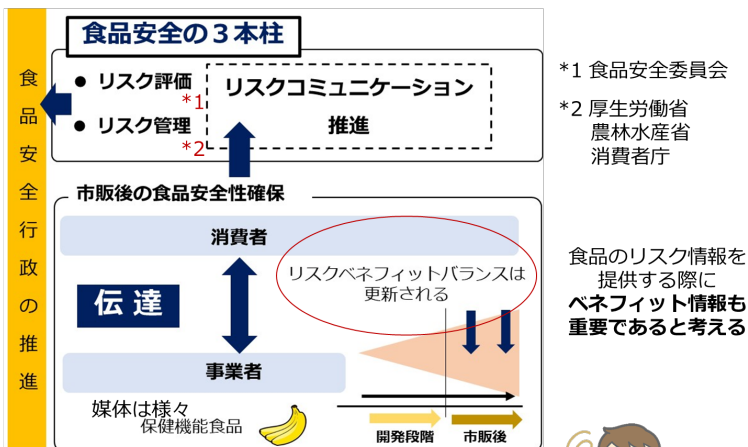
場 所 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス内 各会議室 ※上記日時欄記載
（最寄り駅 都営三田線御成門駅 A2 出口徒歩 2 分、都営浅草線・大江戸線
大門駅 A6 出口徒歩 6 分駅、JR・東京モノレール浜松町駅北口徒歩 10 分）
<http://www.pha.keio.ac.jp/campus/access/index.html>

以上

【研究目的】

保健機能食品における専門家と非専門家のリスクコミュニケーションの効果的な推進のため、消費者と事業者等とのリスク認知の差を明確にし、消費者への伝達方法及びリスクベネフィット情報の質のあり方を提言する。

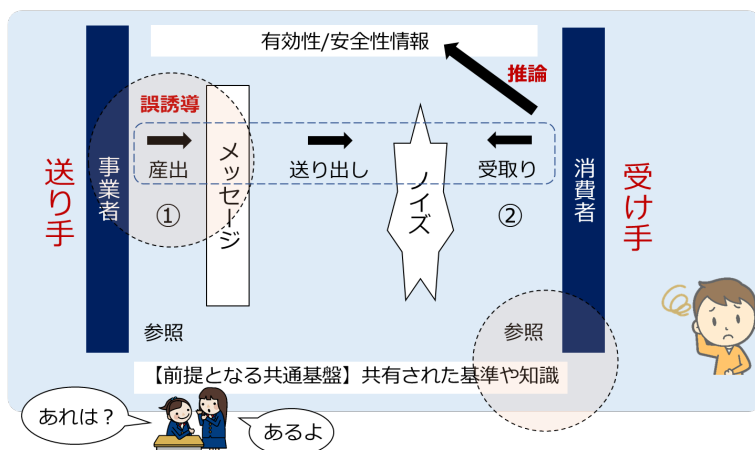
● 食品安全行政の推進に向けて



消費者が正確にリスク/ベネフィットを認知し、自ら情報を選別・判断できることが重要



受け手が推論によって送り手の意図を理解していくことが言語コミュニケーションの本質



■ 研究班会議スケジュール

第1回（5月）表示乖離に関する論点整理

第2回（6月）誤誘導表現に至る論点整理

第3回（7月）キャッチコピーおよび関連表現における論点整理

第5回（9月）まとめ

※第4回は市民公開講座を予定

※第5回は厚生労働省および消費者庁を交えた意見交換会を予定

2019 年

リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（第 1 回）

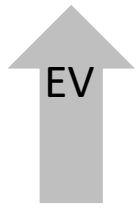
「対象者及び保健の用途に関する表示乖離について」

（非公開）

2019 年 6 月 26 日（水） 13:00-15:00

慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス 2 号館 4F 462 会議室於

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1. 検討委員のご紹介 | 13:00-13:10 (10 分) |
| 2. ベネフィット・リスクコミュニケーションとは | 13:10-13:20 (10 分) |
| 3. 論点 1 に関する説明 | 13:20-13:30 (10 分) |
| 意見交換会 | 13:30-13:50 (20 分) |
| 1) 論点 1 : 表示乖離 対象者 | |
| 4. 論点 2 に関する説明 | 13:50-14:05 (15 分) |
| 意見交換会 | 14:05-14:40 (35 分) |
| 2) 論点 2 : 表示乖離 保健の用途 | |
| 5. まとめ | 14:40-14:50 (10 分) |
| 6. 事後アンケート | 14:50-15:00 (10 分) |



ドア

種村先生



ホワイトボード

2号館4F 462会議室

小田嶋先生 濱館先生

岸本先生 森田先生

千葉先生

伊藤先生 川久保先生

卯川先生 中村先生

ドア

『食品の安全確保推進研究（種村班）』
第一回 リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会
座席票

平成30年度 研究結果

【食の安全に関するリスクコミュニケーション推進のために】

誤誘導を生じさせないためのメッセージ産出

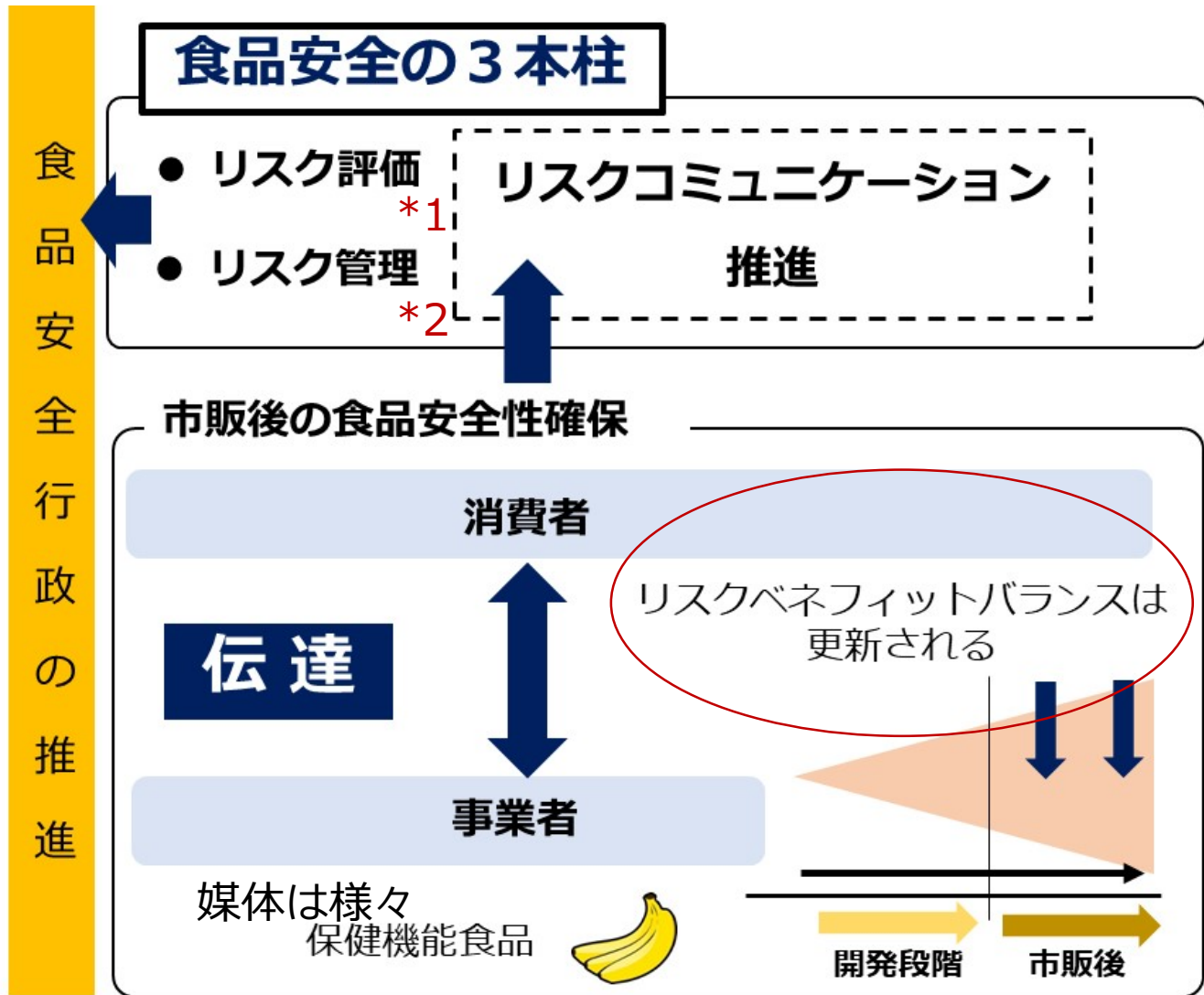
消費者が目にする届出表示や
キャッチコピー等に
焦点をあてて

慶應義塾大学 薬学部
医薬品開発規制科学講座

種村 菜奈枝



● 食品安全行政の推進に向けて



*1 食品安全委員会

*2 厚生労働省
農林水産省
消費者庁

食品のリスク情報を提供する際に
ベネフィット情報も重要であると考え

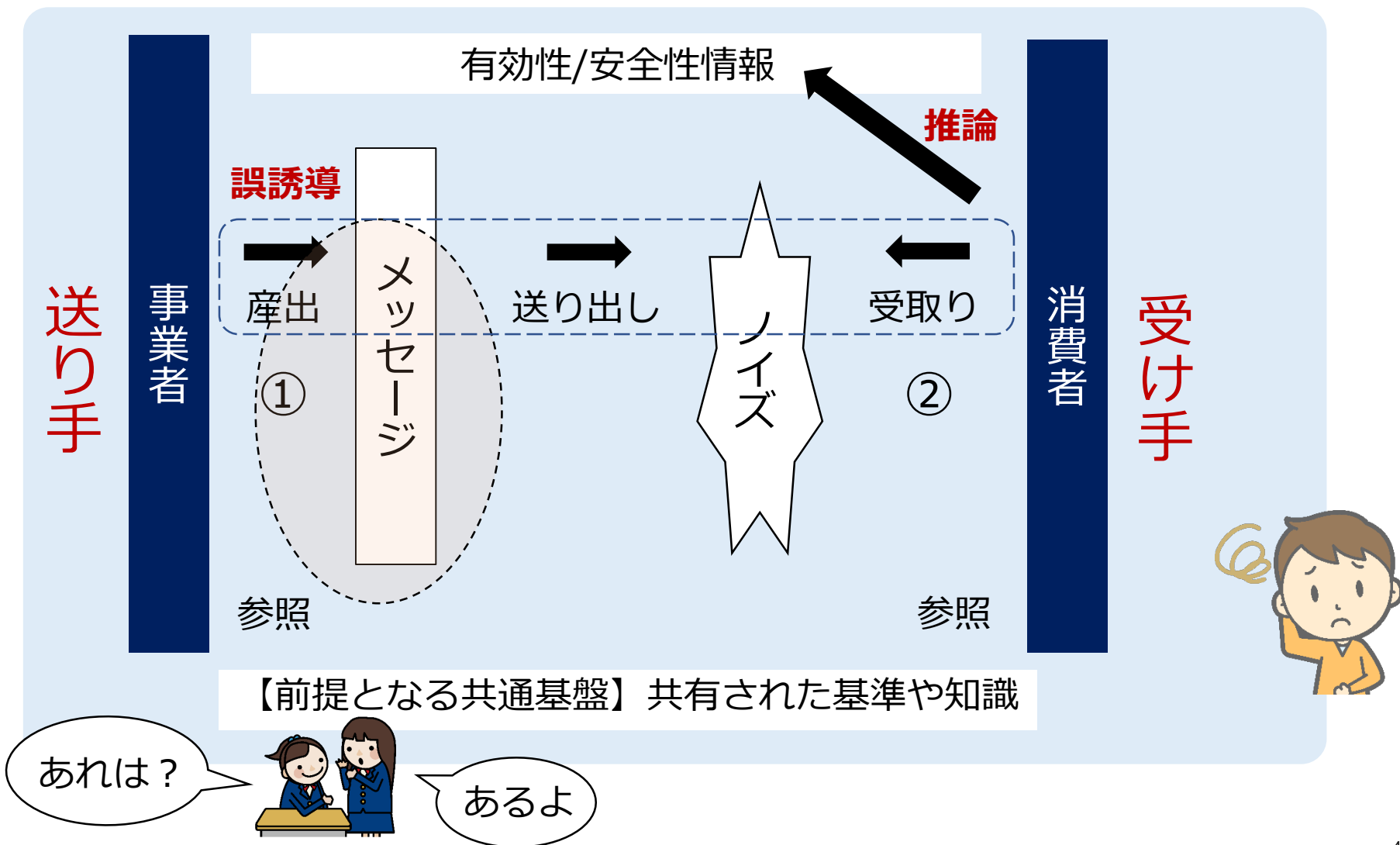
消費者が正確にリスク/ベネフィットを認知し、自ら情報を選別・判断できることが重要



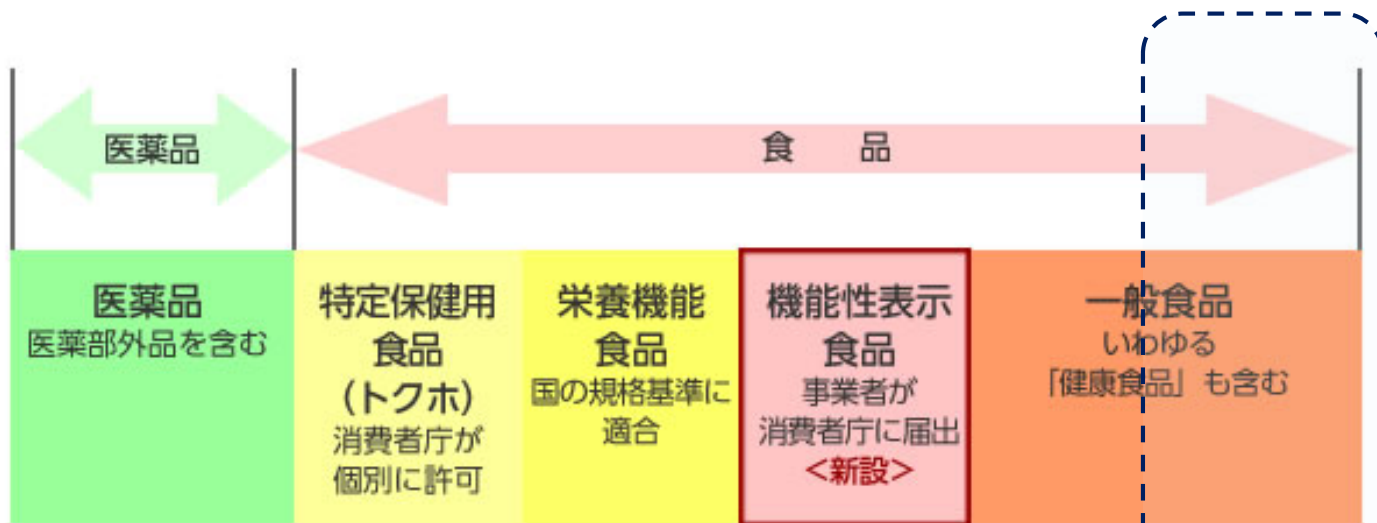
● 食品安全行政の推進に向けて



受け手が推論によって送り手の意図を理解していくことが 言語コミュニケーションの本質



ベネフィット・リスク コミュニケーション



ベネフィット	○	○	○	○	○	×
リスク	あり	あり	あり	あり	あり	あり

不適正使用により健康被害が生じることがある

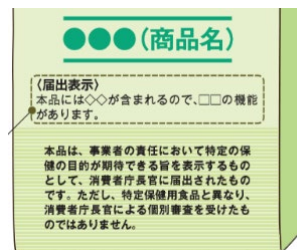
十分なベネフィットもなく健康被害が報告され
注意が必要な健康食品が含まれている

● 研究班の目的

保健機能食品における専門家と非専門家のリスクコミュニケーションの効果的な推進のため、消費者と事業者等との間のリスク認知の差を明確にし、消費者への伝達方法及びリスクベネフィット情報の質のあり方を提言する。

分担研究 1) 誤誘導の解消に向けた検討

■ 誤誘導を生じさせないメッセージの産出



分担研究 2) 基盤の違いを補足するための伝達手法の検討

■ 共通基盤の違いを補った適切な情報提供

- 形態素解析に関する技術的な支援
連携協力先 | ヘッドウォータース



● 研究体制

- 研究代表者 | 種村 菜奈枝 (慶應義塾大学)
- 研究分担者 | 小野寺 理恵 (札幌医科大学) 柿崎 真沙子 (名古屋市立大学)

【協力団体】

- 健康食品産業協議会 (会長 木村毅)
- 日本食品安全協会 (理事長 長村洋一)
- 消費者市民社会をつくる会 (代表理事 阿南久)
- Food Communication Compass (組織代表 森田満樹)

【研究協力者 | 全般的な助言】

- 矢澤 一良 (早稲田大学)
- 漆原 尚巳 (慶應義塾大学)
- 長 雄一郎 (慶應義塾大学)

● 年次計画 / 結果

予定通り、遂行完了

有効性/安全性情報

2018年度

2019年度

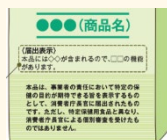
2020年度

1) 誤誘導の解消に向けた検討

【Food Label】

ベネフィット情報

届出表示/キャッチコピー



保健の用途毎の
↓ ライブラリ作成
論文との整合性

- リスクコミュニケーションの実施
- 保健の用途に関する重要な情報提供における論点の作成
- リスク伝達に関する考察

2) 基盤の違いを補足するための伝達手法の検討

【一般消費者向け基本情報】 リスク/ベネフィット情報

消費者向け
有効性及び安全性情報

【準備】 → 【消費者パネル調査】

- ピクトグラム活用の有用性の検討

【準備】 → 【消費者パネル調査】

【自然言語解析など】
難解語候補の抽出

難解語の特定 → ● 難解語の平易化

①
誤誘導

→
産出

推論

メッセージ

消費者

事業者

②

【共通基盤】

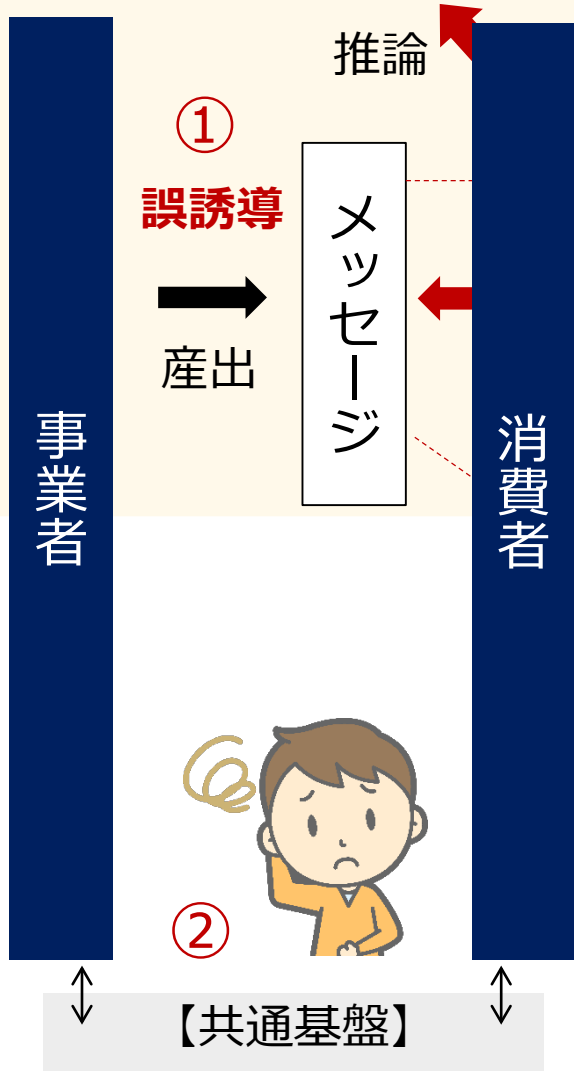
基盤の違い

参照



●2018年度/ 結果 【分担1】 誤誘導

有効性/安全性情報



重要な3要素

機能性

対象

食べ方

届出表示
届出見本

コミュニケーション

論点作成

ギャップ

キャッチ
コピー

現実

真実

- ・明らかなもの
- ・消費者の考え方

▶ 2 パターンのギャップ

1. 検討必要 → 対策
2. 適切 → 仕組み

参照

- 分担研究 1)

機能性表示食品の届出表示等の 表示内容に関する実態を調査

● 計画 / 2018年度

*1 種村ら (2018) の先行研究により
事業者が表示の際に考慮すべきと特定した重点項目を参考に設定

誤誘導の解消に向けた検討

届出表示及びキャッチコピーの表示*1 質確保に関する実態調査

- 誤誘導を生じさせないメッセージの産出のために

👍 a) 保健の用途毎のライブラリ作成

	保健の用途	【最新年】	
		XX年	XX年
届出表示	<ul style="list-style-type: none"> ・ 整腸系 ・ 血糖 …計22用途 	●	●
キャッチコピー 他			

1回目
乖離

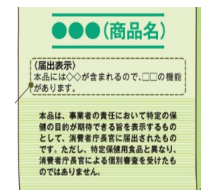
b) 誤誘導判定

2回目
表現

XXX (成分) ので、XXX (メカニズム) し
XXX (機能性) に役立つ

c) 訴求要素の分析

3回目
訴求



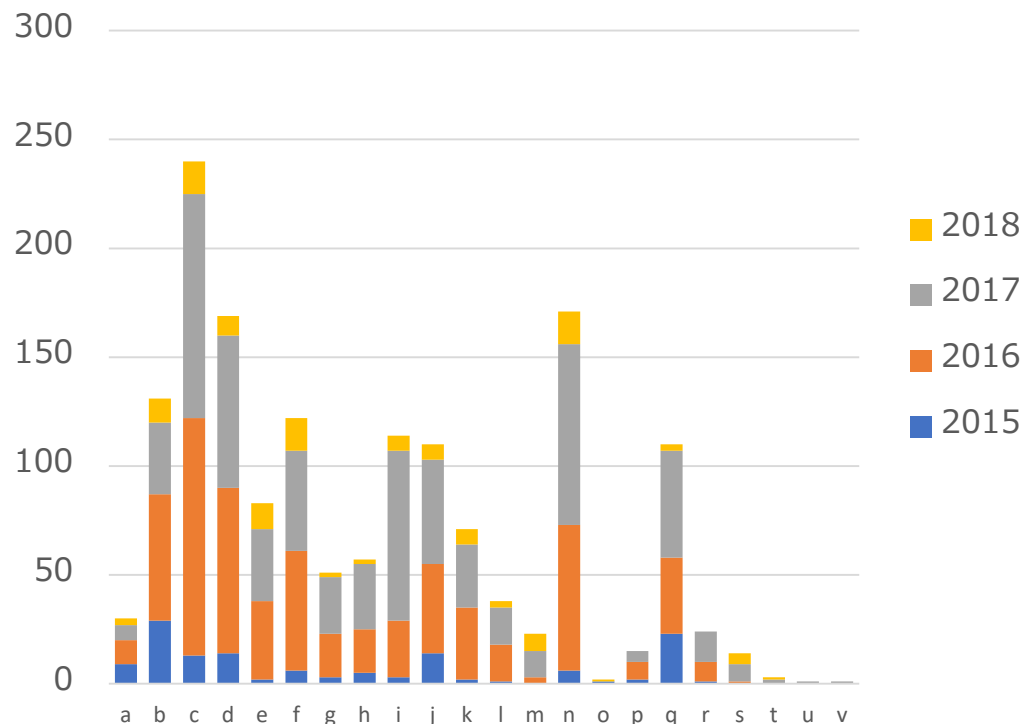
【調査対象：1408件の届出情報等のうち旧様式を除く1310件（2018年7月時点）】

● 調査対象の特徴 【届出情報等 1310件（2018年7月時点）】 22用途

- 1位「用途：中性脂肪を減らす」 240 件
- 2位「用途：お腹の調子を整える」 171 件
- 2015年～2018年までの届出件数（総計）が100件を超える8つの用途のうち
評価ガイドラインがないものは、i（記憶）, j（肌）, q（眼）の3用途

用途	合計	
a	コレステロール値を改善	30
b	体脂肪を減らす	131
c	中性脂肪を抑える	240
d	血糖値の上昇を抑える	169
e	ストレス・緊張の緩和	83
f	血圧のサポート	122
g	疲労感を軽減	51
h	睡眠の質の向上	57
i	記憶の精度を高める	114
j	肌のうるおい	110
k	関節の動きをサポート	71
l	骨代謝の促進	38
m	筋肉をつくる力をサポート	23
n	お腹の調子を整える	171
o	健康な肝臓の機能を維持	2
p	目や鼻の不快感を緩和	15
q	眼の機能をサポート	110
r	体温（末梢体温）を維持する	24
s	歩行能力の維持	14
t	歯ぐきを丈夫で健康に保つ	3
u	基礎代謝の向上	1
v	脚のむくみを軽減	1

(届出件数)



(用途)

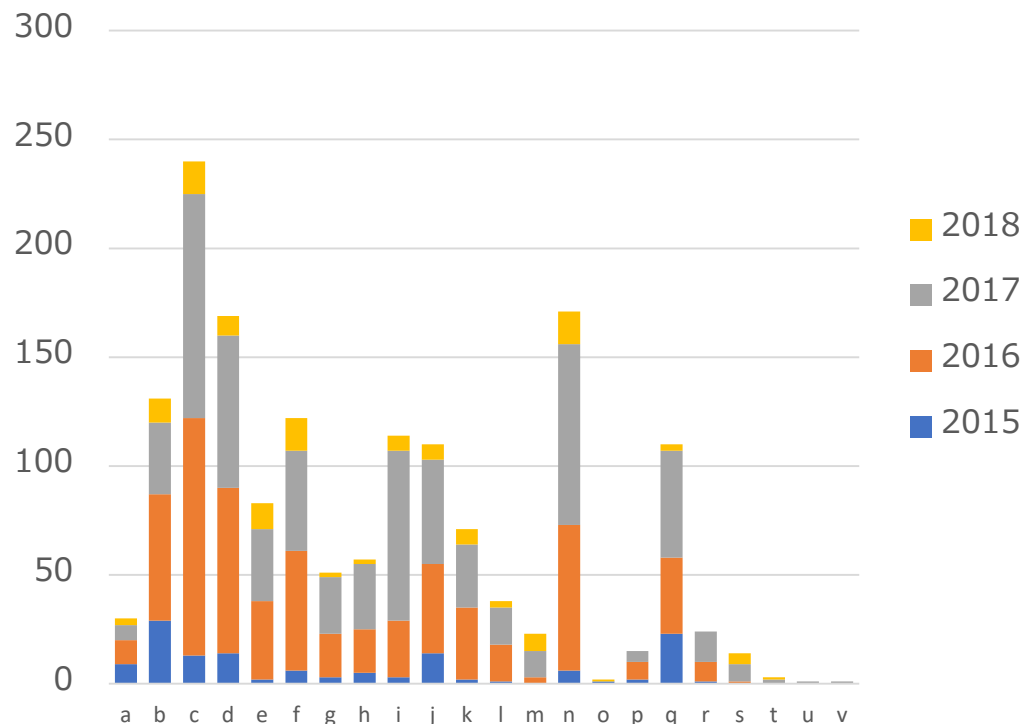
重複あり

● 調査対象の特徴 【届出情報等 1310件（2018年7月時点）】 22用途

- 1位「用途：中性脂肪を減らす」 240 件
- 2位「用途：お腹の調子を整える」 171 件
- 2015年～2018年までの届出件数（総計）が100件を超える8つの用途のうち
評価ガイドラインがないものは、i（記憶）, j（肌）, q（眼）の3用途

用途	合計	
a	コレステロール値を改善	30
b	体脂肪を減らす	131
c	中性脂肪を抑える	240
d	血糖値の上昇を抑える	169
e	ストレス・緊張の緩和	83
f	血圧のサポート	122
g	疲労感を軽減	51
h	睡眠の質の向上	57
i	記憶の精度を高める	114
j	肌のうるおい	110
k	関節の動きをサポート	71
l	骨代謝の促進	38
m	筋肉をつくる力をサポート	23
n	お腹の調子を整える	171
o	健康な肝臓の機能を維持	2
p	目や鼻の不快感を緩和	15
q	眼の機能をサポート	110
r	体温（末梢体温）を維持する	24
s	歩行能力の維持	14
t	歯ぐきを丈夫で健康に保つ	3
u	基礎代謝の向上	1
v	脚のむくみを軽減	1

(届出件数)



(用途)

重複あり

機能性表示食品の 【対象者の表現】に着目して



▶ 2 パターンのギャップ

- 1. 検討必要 → 対策
- 2. 適切 → 仕組み

➡ 対象者に関する表示のギャップ調査

【評価項目】 ■ 表示（対象者）乖離割合

届出表示に乖離がある届出食品数/全届出食品1310件



届出情報の【想定される主な対象者】までは見ていない

検討に必要な表示見本
(公開資料のため非表示)

【表示見本】



ギャップ

【届出情報】

当該製品が想定する主な対象者
(疾病に罹患している者、妊産婦
(妊娠を計画している者を含む。)
及び授乳婦を除く。)

血糖値が正常型または境界型の成人

消費者は主にこちらを確認



【表示見本】

対象者の記載あり

45.6%(598件)

【届出情報】

届出情報と差異あり

29.6%(177/598件)

機能性表示食品の 【届出表示】に着目して



▶ 2 パターンのギャップ

1. 検討必要 → 対策

2. 適切 → 仕組み

● 研究方法

1. データソース

消費者庁ホームページで一般公開されている
「機能性表示食品の届出情報検索」
(<https://www.fld.caa.go.jp/caaks/cssc01/>)

2. 調査対象

調査時点（2018年7月）までに消費者庁へ届出された
全機能性表示食品の届出表示（旧様式除く）

3. 調査項目

機能性表示食品の届出情報より次の項目を収集

- 届出番号、届出日、旧様式の有無、商品名、機能性関与成分、表示しようとする機能性、保健の用途 計22用途

4. 評価項目

機能性に関する表示のギャップ

- 表示可能な最大の保健の用途の種類
- 保健の用途毎の表示乖離割合

a) 保健の用途毎のライブラリ - 機能性関与成分

- 同一成分で複数の保健の用途をもつ場合があることを確認

(届出件数)

用途	最も多く報告されていた機能性関与成分（用途ごと）	件
a コレステロール値を改善	松樹皮由来プロシアニジン	8
b 体脂肪を減らす	大麦β-グルカン	8
c 中性脂肪を抑える	葛の花由来イソフラボン（テクトリゲニン類として）	51
d 血糖値の上昇を抑える	難消化性デキストリン（食物繊維）	125
e ストレス・緊張の緩和	難消化性デキストリン（食物繊維）	127
f 血圧のサポート	GABA	61
g 疲労感を軽減	GABA	83
h 睡眠の質の向上	還元型コエンザイムQ10	22
i 記憶の精度を高める	L-テアニン	36
j 肌のうるおい	イチョウ葉フラボノイド配糖体、イチョウ葉テルペンラクトン	66
k 関節の動きをサポート	ヒアルロン酸Na	63
l 骨代謝の促進	グルコサミン塩酸塩	32
m 筋肉をつくる力をサポート	大豆イソフラボン	29
n お腹の調子を整える	3-ヒドロキシ-3-メチルブチレート（HMB）	18
o 健康な肝臓の機能を維持	難消化性デキストリン（食物繊維）	75
p 目や鼻の不快感を緩和	クルクミン	1
q 眼の機能をサポート	クルクミン、ビスクロン	1
r 体温（末梢体温）を維持する	メチル化カテキン（エピガロカテキン-3-o-(3-o-メチル)ガレート）	11
s 歩行能力の維持	ルテインエステル	34
t 歯ぐきを丈夫で健康に保つ	モノグルコシルヘスペリジン	18
u 基礎代謝の向上	3-ヒドロキシ-3-メチルブチレート（HMB）	8
v 脚のむくみを軽減	ロイテリ菌(L.reuteri DSM 17938株)	2
	カプシノイド	1
	赤ブドウ葉由来ポリフェノール	1

➡ 機能性に関する表示のギャップ調査

【評価項目】

- 表示可能な最大の保健の用途の種類
- 表示乖離割合

届出表示に乖離がある届出製品数/
当該保健の用途に属する全届出製品数

【用途-機能性関与成分】 … マスター情報作成

… 用途-成分との対応関係を調査

例) 用途：中性脂肪を抑える

機能性関与成分	件
DHA、EPA	87
アフリカマンゴノキ由来エラグ酸	6
イヌリン	2
ギムネマ酸、桑の葉由来イミノシュガー、エピガロカテキンガレート、キトサン、インゲン豆由来ファセオラミン	3
グロビン由来バリン-バリン-チロシン-プロリン	3
ターミナリアベリリカ由来ポリフェノール（没食子酸として）	5
モノグルコシルヘスペリジン	4
難消化性デキストリン（食物繊維）	125
難消化性デキストリン（食物繊維） GABA	2
難消化性デキストリン（食物繊維）、葛の花由来イソフラボン（テクトリゲニン類として）	3

【用途-機能性関与成分】 … 製品情報

届出番号	製品名	用途	機能性関与成分
XXX	あ)	お腹の調子を整える	難消化性デキストリン

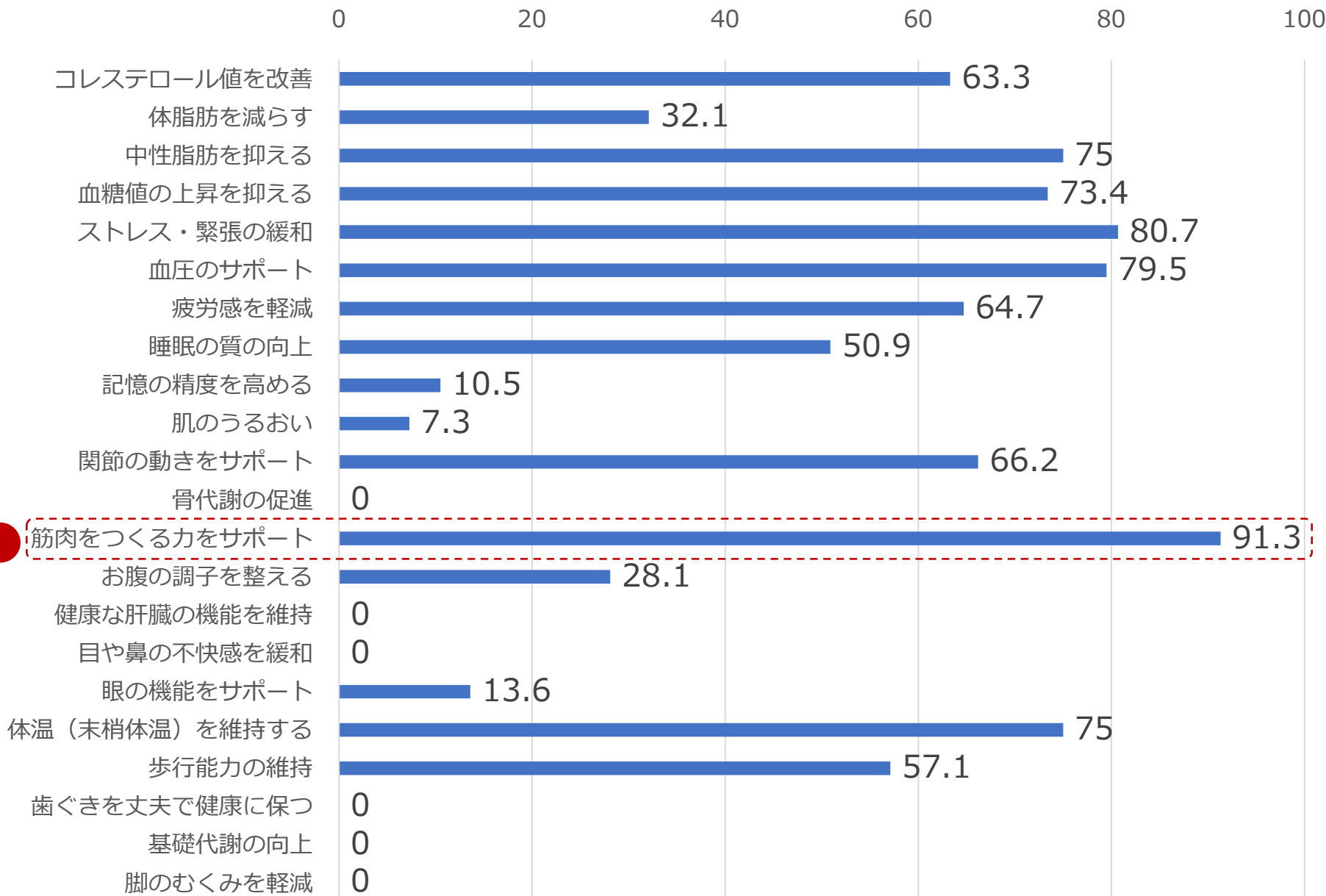
なぜ、「難消化性デキストリン」が入っているのに
”お腹の調子を整える”なのか？

消費者



● 【結果】 ギャップ調査 - 表示乖離割合

(%)



● 【結果】 ギャップ調査 - 表示乖離割合

■ 100件を超える届出製品がある保健の用途に着目

用途	合計	乖離あり	乖離割合
a コレステロール値を改善	30	19	63.3
b 体脂肪を減らす	131	42	32.1
c 中性脂肪を抑える	240	180	75.0
d 血糖値の上昇を抑える	169	124	73.4
e ストレス・緊張の緩和	83	67	80.7
f 血圧のサポート	122	97	79.5
g 疲労感を軽減	51	33	64.7
h 睡眠の質の向上	57	29	50.9
i 記憶の精度を高める	114	12	10.5
j 肌のうるおい	110	8	7.3
k 関節の動きをサポート	71	47	66.2
l 骨代謝の促進	38	0	0.0
m 筋肉をつくる力をサポート	23	21	91.3
n お腹の調子を整える	171	48	28.1
o 健康な肝臓の機能を維持	2	0	0.0
p 目や鼻の不快感を緩和	15	0	0.0
q 眼の機能をサポート	110	15	13.6
r 体温（末梢体温）を維持する	24	18	75.0
s 歩行能力の維持	14	8	57.1
t 歯ぐきを丈夫で健康に保つ	3	0	0.0
u 基礎代謝の向上	1	0	0.0
v 脚のむくみを軽減	1	0	0.0

GABA

97件中83件
(85.6%)



詳細は次

● 【結果】ギャップ調査 - 保健の用途の種類

製品 #	e	g	h
1			
2	○		
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18	○	○	
19			

【保健の用途マップ | 血圧のサポート】

- 機能性関与成分：GABA
- 表示可能な最大の保健の用途の種類

用途	
e	ストレス・緊張の緩和
g	疲労感を軽減
h	睡眠の質の向上

血圧のサポートに加えて上の3用途が該当

- 同じ成分内でも表示は不統一

- 乖離あり（一部）製品#2, #18
- 乖離あり（全部）上以外の製品

例) 現在の表示用途（一部）

● 【考察】

一般用医薬品の場合

添付文書には、全ての【**効能・効果**】の記載あり



製品に同封
検索も可能

受け手

消費者



効能
効果

咽喉痛・頭痛・関節痛・筋肉痛・耳痛・神経痛・腰痛・肩こり痛・打撲痛・骨折痛・捻挫痛・月経痛（生理痛）・歯痛・抜歯後の疼痛・外傷痛の鎮痛，発熱・悪寒時の解熱

● 機能的表示食品の場合

例) **機能的関与成分名** 難消化性デキストリン (食物繊維)

届出情報は、申請した用途に関する記載と根拠しかないため、他の製品の違いを理解するための資料がない

機能的表示食品の届出情報検索

機能的表示食品の届出情報検索

届出番号 ※完全一致検索

届出日 ~

届出者名 ※部分一致検索

届出者の住所 ※部分一致検索

商品名 ※部分一致検索

食品の区分 ※部分一致検索

機能的関与成分を含む原料名 ※部分一致検索

機能的関与成分名 ※部分一致検索

表示しようとする機能性 ※部分一致検索

機能的評価方法 最終製品を用いた臨床試験(人を対象とした試験)により、機能性を評価している。
 最終製品に関する研究論文(ペーパークリーク)に基づいて導出したメカニズム(メカニズム)で、機能性を評価している。
 最終製品ではなく、機能的関与成分に関する研究論文(ペーパークリーク)で、機能性を評価している。

※各検索項目は、単一のキーワードのみ入力が可能です。複数のキーワードによる検索は行えません。

検索

■ 表示しようとする機能性

1-10件表示/196件中 (前へ) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 次へ >>

届出番号	届出日	法人番号	届出者名	商品名	食品の区分	機能的関与成分名	表示	削除
A2	2015/04/10	9010001018004	キリンホールディング株式会社	食事の生姜	加工食品(その他)	難消化性デキストリン	2016/09/18	表示
A3	2015/04/10	1010001008809	麒麟製菓株式会社	ハーヴェクアプラー	加工食品(その他)	難消化性デキストリン	2016/09/18	表示

製品A

難消化性デキストリン (食物繊維) には**食事の脂肪や糖分の吸収を抑える機能があることが報告**されています。

製品B

難消化性デキストリン (食物繊維) は**糖の吸収をおだやかにすること、脂肪の吸収を抑えること、おなかの調子を整えることが報告**されています。

● 一般用医薬品の場合

一般用医薬品の包装
(箱・表面)
公開資料のため非表示

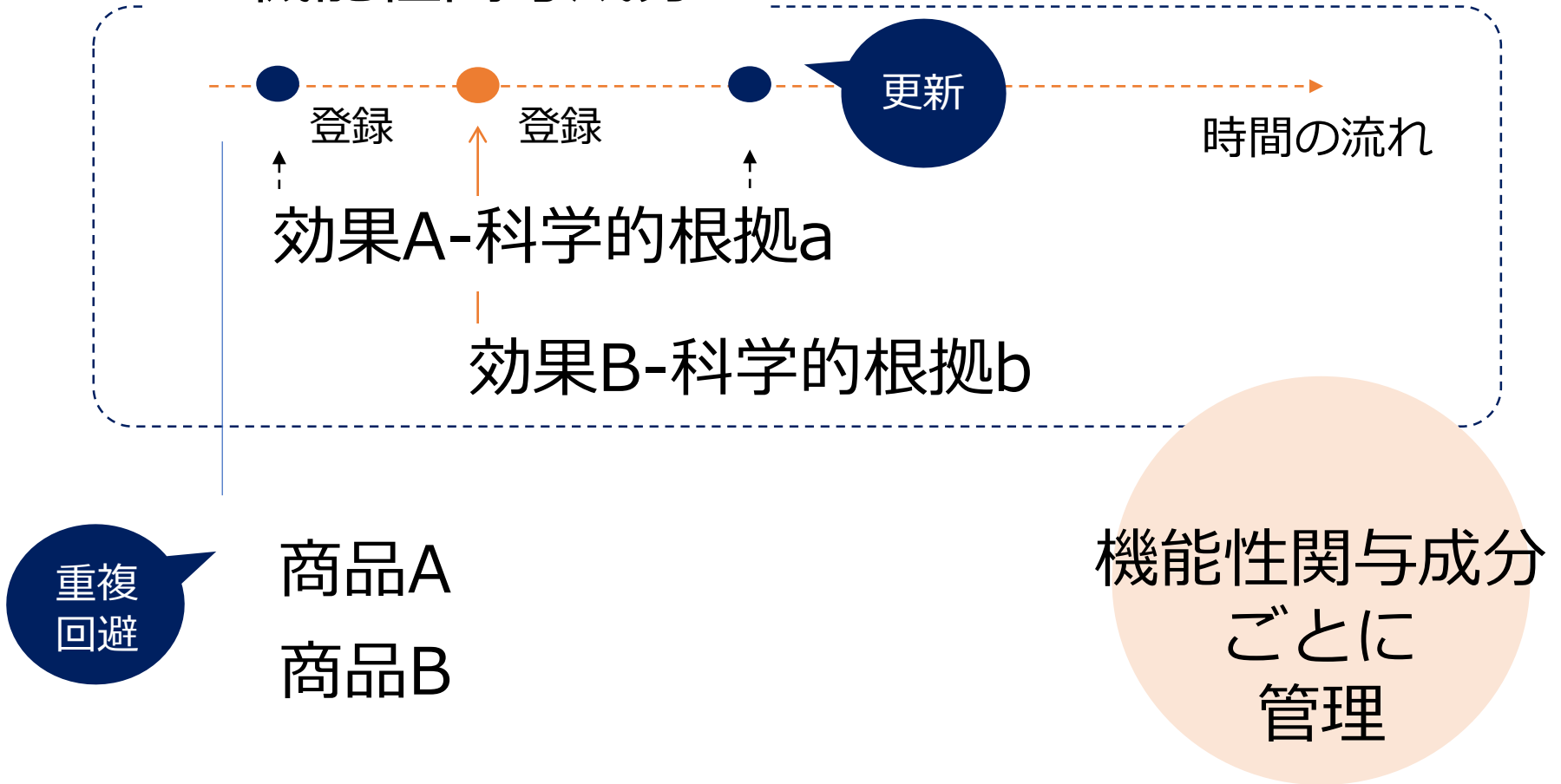
----- 主な効果
----- 全ての効能効果

成分-効能の概要 -----

一般用医薬品の包装
(箱・裏面)
公開資料のため非表示

● 意見交換会

■ 機能性関与成分





本日の検討は
ここまでになります

ご協力ありがとうございました



2019年リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（第1回）
「対象者及び保健の用途に関する表示乖離について」
議事録

<開催日時> 2019年6月26日（水）13:00~15:00

<開催場所> 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス2号館 462会議室

<出席者（敬称略・50音順）>

研究代表者：慶應義塾大学 種村 菜奈枝
キリンホールディングス株式会社 伊藤勇二
キリンホールディングス株式会社 川久保英一
株式会社ダイセル 卯川裕一
一般社団法人健康食品産業協議会 小田嶋文彦
国立大学法人お茶の水女子大学 岸本良美
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉剛
サントリー-MONOZUKURI エキスパート株式会社 中村淳一
株式会社ヴィッテ・濱館学術事務所 濱館直史
Food Communication Compass 森田満樹

1. 検討委員のご紹介

2. ベネフィット・リスクコミュニケーションについて

3回の検討会を通して、予め着地点を決めて議論を進めるのではなく、特にベネフィットについて、産学及び消費者の立場から意見を聴取したい。

国内ではリスクコミュニケーションにばかり注力をされているが、諸外国ではベネフィット・リスクコミュニケーションが浸透している。日本はリスクに傾きすぎる傾向にあり、遅れがみられる。ベネフィットとリスクの双方からリスクコミュニケーションを推進していく視点も必要ではないか。

3. 意見交換会 1) 論点 1: 対象者に関する表示乖離について

消費者は【一般消費者向け情報/消費者庁 web サイト (以下、届出情報)】と【商品パッケージ】との間で対象者に関する記載の違いをどうとらえるか。

(まとめ)

立場により意見が異なった。次の通りである。

■ 企業

- 商品を手にする人は、そもそも対象の症状が気になる人である。
- 対象者を明示すると、対象者が狭義に限定されてしまうので、企業としては販売対象者を広げるためにも避けたい。
- 商品パッケージの中で対象者を前面に出すと、薬と思われる誤誘導の懸念もある。
- 機能性表示食品は、制度として商品パッケージと web 上の届出情報の開示がセットになっており、届出情報に対象者を示している。
- 商品パッケージには対象者の明記が義務付けられておらず、また企業の裁量によるので、様々な書き方がなされている実態がある。制度の仕組みとして商品パッケージに対象者の記載ができるようにするのはどうか。
- 商品パッケージに十分な情報を記載すると読みづらいというギャップも発生する。
- 企業としては常々模索している。
- パッケージは限られたスペース故、優先的に何を商品パッケージに記載するかという点を考慮すると、そもそも対象者表示が優位とも思えない。

■ 消費者

- 商品パッケージに論文の対象者は明記すべき。

■ アカデミア

- 商品パッケージに論文の対象者は明記すべき。
保健機能食品は、エビデンスを基に作られているはずで、対象者と購入者のギャップ（グルコサミンを例にとると、臨床試験の被験者はサッカー選手であったが、実際は高齢者が購入している、といったミスマッチ：当該製品の届出は撤回済み）があるのであれば、尚更、対象者は表示すべきである。

届出情報は消費者にとってリスクやベネフィット情報を確認するために役立つものになっているか。

(まとめ)

リスク及びベネフィット情報を記載した情報提供書（説明書）の位置づけである届出情報は消費者によって有効活用されていないのではないかといった意見であった。

■ 企業

- 消費者が見る前提で届出情報を開示しているが、消費者は届出情報を確認しておらず、商品パッケージのみの確認を想定すると、構造的ギャップがあり、今後の議論の対象となるべきことではないか。
- もっとシンプルでブレークダウンしたようなものを新たにつくるべきではないか。

■ 消費者

- 消費者は届出情報を見ていない。あるいはその存在を知らない。消費者教育としては、「対象者」や「相互作用」に関する記載内容を確認するように指導している。

■ アカデミア

- 消費者は商品パッケージの情報に頼るしかないのが現状。
- 情報を能動的に取得しようとする人は限られている。必要な情報に簡単にアクセスできる手段が欲しい。

4. 意見交換会 2) 論点 2: 保健の用途に関する表示乖離について

保健の用途における表示乖離（現在の記載と可能性のある最大の保健の用途との間の差異）によって、消費者に対して混乱を招くことはないか。

（まとめ）

現状の表示で問題がないとの意見が多く上がった。

■ 企業

- 1成分が2つ以上の効果を有する食品は企業としても取り扱いに悩んでいる。本当は、1成分で効果を主訴したい。しかし、他の成分も含有していればその効果も併せて訴求しようとするのが実態である。
- 例えば、3つの効果を1つの届出食品に記載すると消費者は混乱するのではないかとマーケティングサイドでも悩んでいる。そのようなものであると消費者に理解してもらえない。
- **Systematic Review** の質にばらつきもあり、1成分で複数の効果を有するかどうかは各社判断にばらつきがあると考ええる。
- 機能性食品については、同じ成分名でも、その由来によって異なるものである（例：GABA）。

機能的関与成分ごとに【機能的-エビデンス】を管理できる機構が必要ではないか。

(まとめ)

現状、機能的表示食品は届出制であり国の審査がないといったことを鑑みると、このような管理は難しいという意見であった。

■ 企業

- トクホ（規格基準型）はシングルクレームでしかそもそも許可されないため、トリプルクレーム等保有していても、このような仕組みを作るのは難しいのではないかと。
- この機能的関与成分ではこれらの機能が謳えると一律決めるという事であれば、トクホ（規格基準型）のように、国が機能を認める仕組みでないとは困難ではないかと。
- 例えば、難消化デキストリンを摂取したい人が、それぞれの目的別に商品を購入した場合、結果として成分過剰摂取になることは想定される。

■ 消費者

- 機能的食品は、審査がなく届出制で販売できるので、各企業のマーケティング意図に拠っていかようにもできてしまい、それを1つに統一するのは難しい。それ以上は、消費者の知識で補うものであり、表示に期待するのは限界があるのではないかと。

5. 意見交換会3) 懇談事項：消費者教育について

消費者の知識の底上げを促すにはどのようにしたらよいか。

(まとめ)

若い世代に対しては消費者教育または高齢の世代に対しては薬剤師や栄養士といった専門家が積極的に介入できる環境作りや啓発が必要ではないか、といった議論がなされた

■ 企業

- 消費者啓発は本来あるべきことだが、行き届いていないのが現状である。
- 企業としては、教育内容にリスクのみならず、ベネフィット教育をして欲しい。
- アメリカのように、ユーザー（消費者）とプロ（薬剤師や栄養士）の仲介役として、チェーンドラッグストアなどにアドバイザリースタッフや薬剤師を配置して、自分で調べることから起こるリスクを避け、消費者のリテラシーをあげる仕組み作りが必要。
- 各企業内にいる専門家であるアドバイザリースタッフは、現状は企業の為にしか有益になっていない存在であるため、チェーンドラッグストアなど活躍できる場を整備する必要。
- 世代別で教育方法を変える必要がある。

■ 消費者

- トクホと機能性食品の制度の違いを教育することがまず必要。「調べたら分かる」という基本を教えるべき。機能性関与成分云々の前に構造理解をしないと、注意成分とベネフィット成分の混同にもつながりかねない。
- 自分で情報を取得困難な高齢者は管理栄養士、薬剤師に相談するように促すべき。

■ アカデミア

これから能動的に食品を摂取していく世代となっていく高校生位から、消費者教育を取り入れ（現状でも高校生の家庭科や体育の教科書には、リスクコミュニケーションに関する記述はある）、消費者教材の開発なども検討できるのではないか。

以上

2019 年

リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（第 2 回）

「届出表示の誤誘導の実態及びその回避策について」

（非公開）

2019 年 7 月 16 日（火） 13:00-15:00

慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス 3 号館 11F 1102 会議室於

1. 検討委員のご紹介 13:00-13:10（10 分）

2. 意見交換会 13:30-14:30（100 分）

各 5 分説明

各 15 分程度の意見交換会

1) 論点 1：評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ

2) 論点 2：対象者の表現

3) 論点 3：ベネフィット表現

4) 論点 4：因果関係を持つベネフィット表現

3. 事後アンケート 14:45-14:55（10 分）

以上

ホワイトボード

3号館11F 1102会議室 (セミナー) 2

種村先生

千葉先生		長村先生
------	--	------

梅垣先生		岸本先生
------	--	------

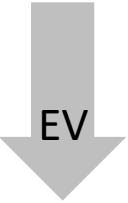
矢澤先生		濱舘先生
------	--	------

小田嶋先生		中村先生
-------	--	------

卯川先生		伊藤先生
------	--	------

川地先生		
------	--	--

ドア



EV

ドア

『食品の安全確保推進研究 (種村班)』
 第2回 リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会
 座席票

平成30年度 研究結果

【食の安全に関するリスクコミュニケーション推進のために】

誤誘導を生じさせないためのメッセージ産出

消費者が目にする届出表示や
キャッチコピー等に
焦点をあてて

慶應義塾大学 薬学部
医薬品開発規制科学講座

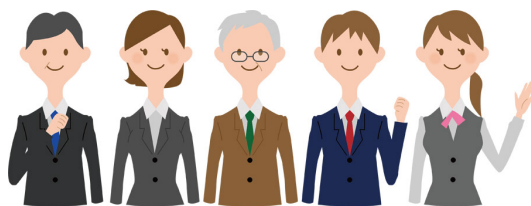
種村 菜奈枝



本発表に含まれる内容は、「平成30年度 厚生労働科学研究補助金（食品の安全確保推進研究事業）を受け、実施した研究の成果」であります。

● 食の安全に関するリスクコミュニケーション

定義： リスクそのもの、リスク関連因子や認知されたリスクなどについて、リスク評価やリスク管理に携わる人、消費者、産業界、学界や他の関係者の間で、**情報や意見を交換すること**



Engagement

推進

双方向

対話

共考

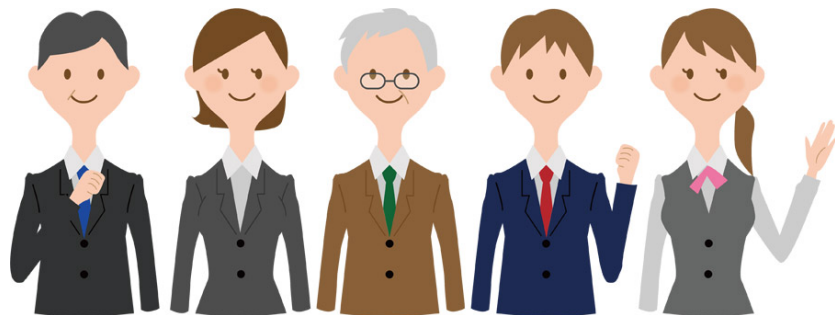
協働



説得ではない

● 食の安全に関するリスクコミュニケーション

留意点



双方向



- 科学的に妥当性を欠く情報が発信された場合
… 消費者がエビデンスに基づき選択ができるように
- 専門用語の多用 … 平易化

不信感

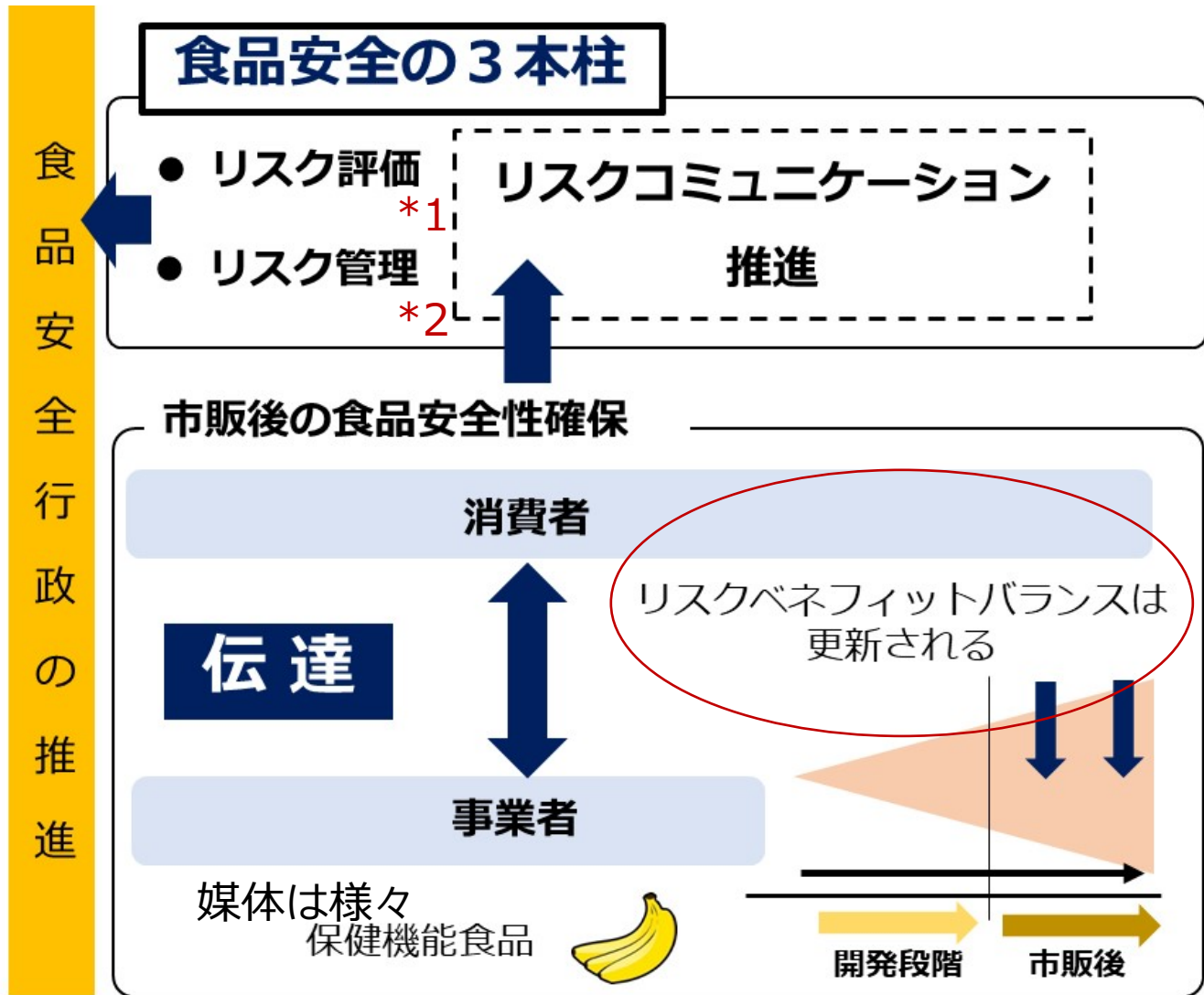


疎外感



科学者の役割

● 食品安全行政の推進に向けて



*1 食品安全委員会

*2 厚生労働省
農林水産省
消費者庁

食品のリスク情報を提供する際に
ベネフィット情報も重要であると考え

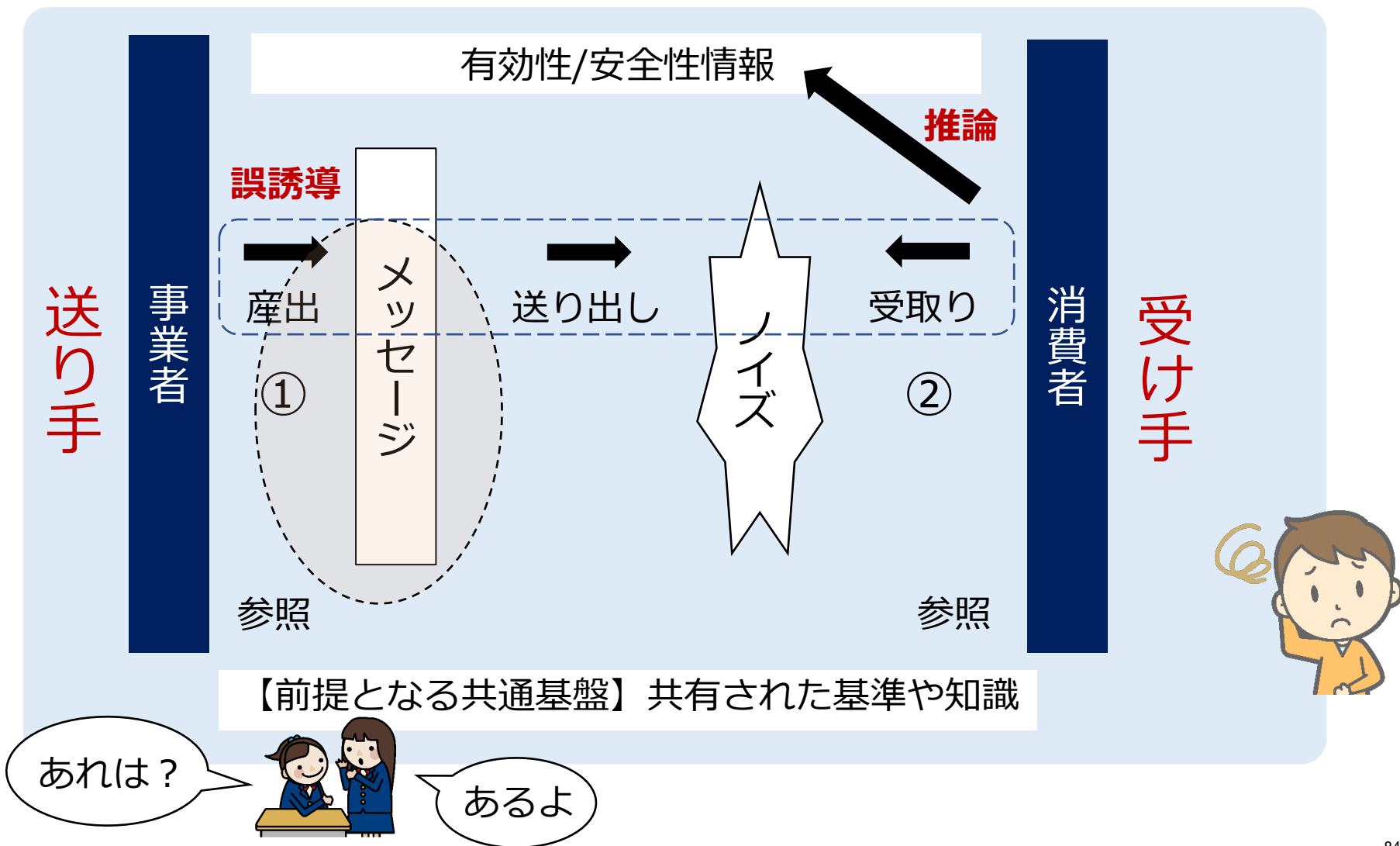
消費者が正確にリスク/ベネフィットを認知し、自ら情報を選別・判断できることが重要



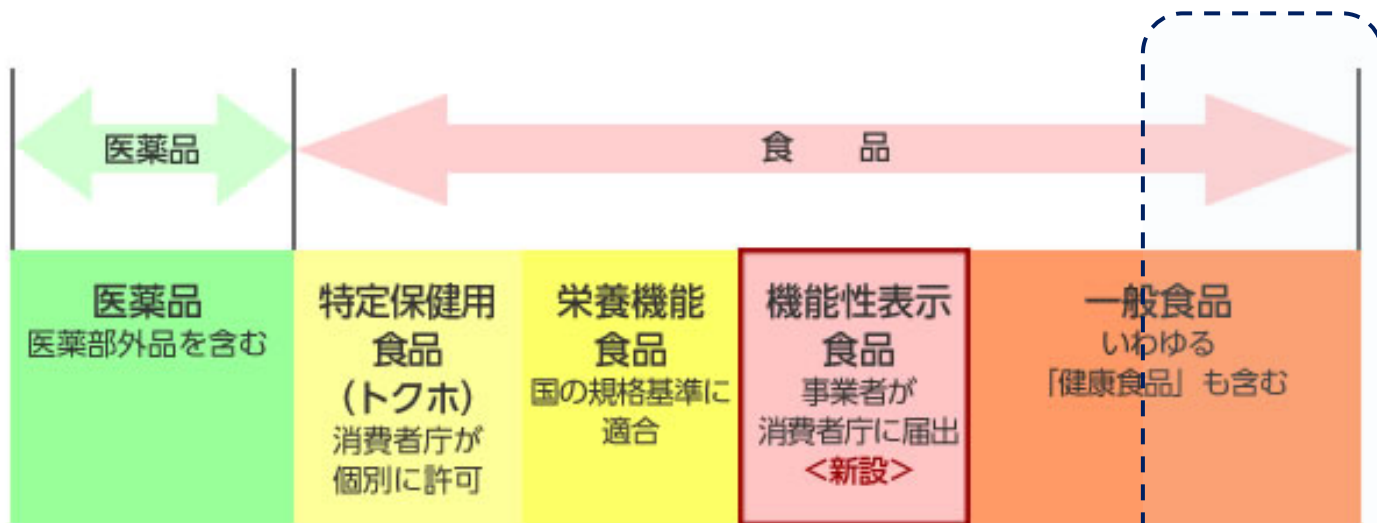
● 食品安全行政の推進に向けて



受け手が推論によって送り手の意図を理解していくことが 言語コミュニケーションの本質



ベネフィット・リスク コミュニケーション



ベネフィット	○	○	○	○	○	×
リスク	あり	あり	あり	あり	あり	あり

不適正使用により健康被害が生じることがある

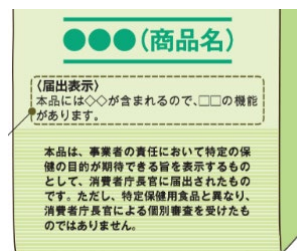
十分なベネフィットもなく健康被害が報告され
注意が必要な健康食品が含まれている

● 研究班の目的

保健機能食品における専門家と非専門家のリスクコミュニケーションの効果的な推進のため、消費者と事業者等との間のリスク認知の差を明確にし、消費者への伝達方法及びリスクベネフィット情報の質のあり方を提言する。

分担研究 1) 誤誘導の解消に向けた検討

- 誤誘導を生じさせないメッセージの産出



分担研究 2) 基盤の違いを補足するための伝達手法の検討

- 共通基盤の違いを補った適切な情報提供

- 形態素解析に関する技術的な支援
連携協力先 | ヘッドウォータース



● 研究体制

- 研究代表者 | 種村 菜奈枝 (慶應義塾大学)
- 研究分担者 | 小野寺 理恵 (札幌医科大学) 柿崎 真沙子 (名古屋市立大学)

【協力団体】

- 健康食品産業協議会 (会長 木村毅)
- 日本食品安全協会 (理事長 長村洋一)
- 消費者市民社会をつくる会 (代表理事 阿南久)
- Food Communication Compass (組織代表 森田満樹)

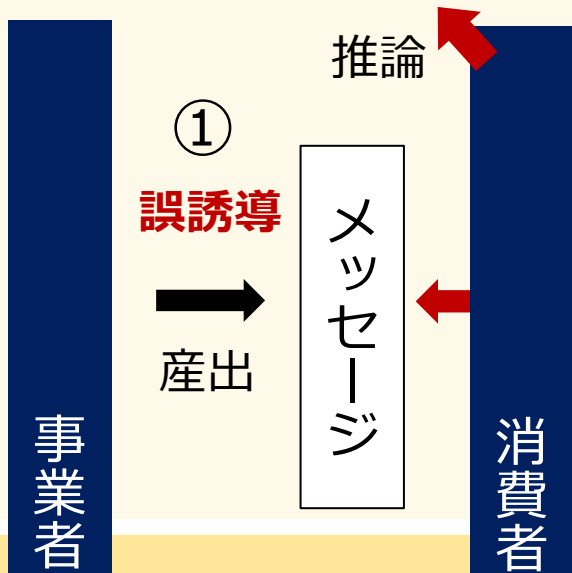
【研究協力者 | 全般的な助言】

- 矢澤 一良 (早稲田大学)
- 漆原 尚巳 (慶應義塾大学)
- 長 雄一郎 (慶應義塾大学)

● 年次計画 / 結果

予定通り、遂行完了

有効性/安全性情報



2018年度

2019年度

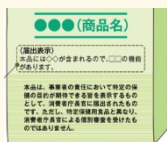
2020年度

1) 誤誘導の解消に向けた検討

【Food Label】

ベネフィット情報

届出表示/キャッチコピー



保健の用途毎の
↓ ライブラリ作成
論文との整合性

- リスクコミュニケーションの実施
- 保健の用途に関する重要な情報提供における論点の作成
- リスク伝達に関する考察

2) 基盤の違いを補足するための伝達手法の検討

【一般消費者向け基本情報】 リスク/ベネフィット情報

消費者向け
有効性及び安全性情報

【準備】 → 【消費者パネル調査】

- ピクトグラム活用の有用性の検討

【準備】 → 【消費者パネル調査】

【自然言語解析など】
難解語候補の抽出

難解語の特定 → ● 難解語の平易化

【共通基盤】

基盤の違い 参照

●保健の用途に関する重要な情報提供における論点の作成に至るステップについて

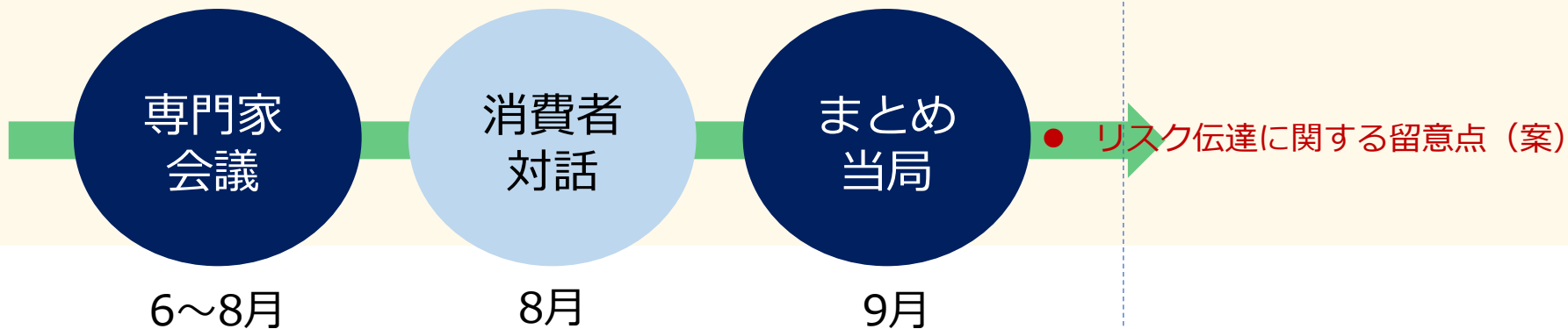
2019年度

2020年度

分担研究1) 誤誘導の解消に向けた検討

① 事業者向け

- ベネフィット表現に関する留意点 (案)



② 消費者向け

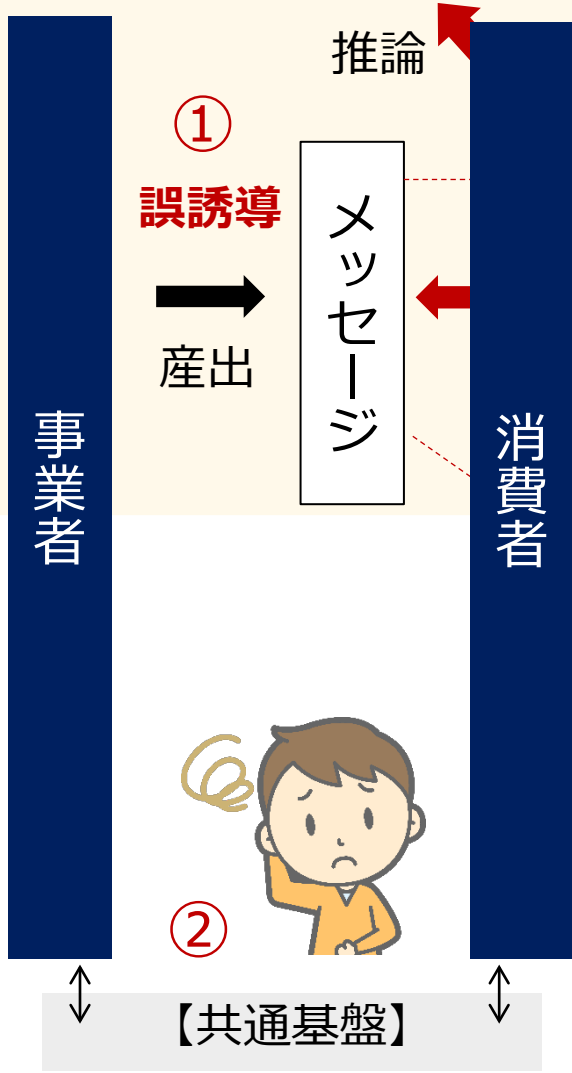
事前準備 (学校)

消費者教育教材案の作成

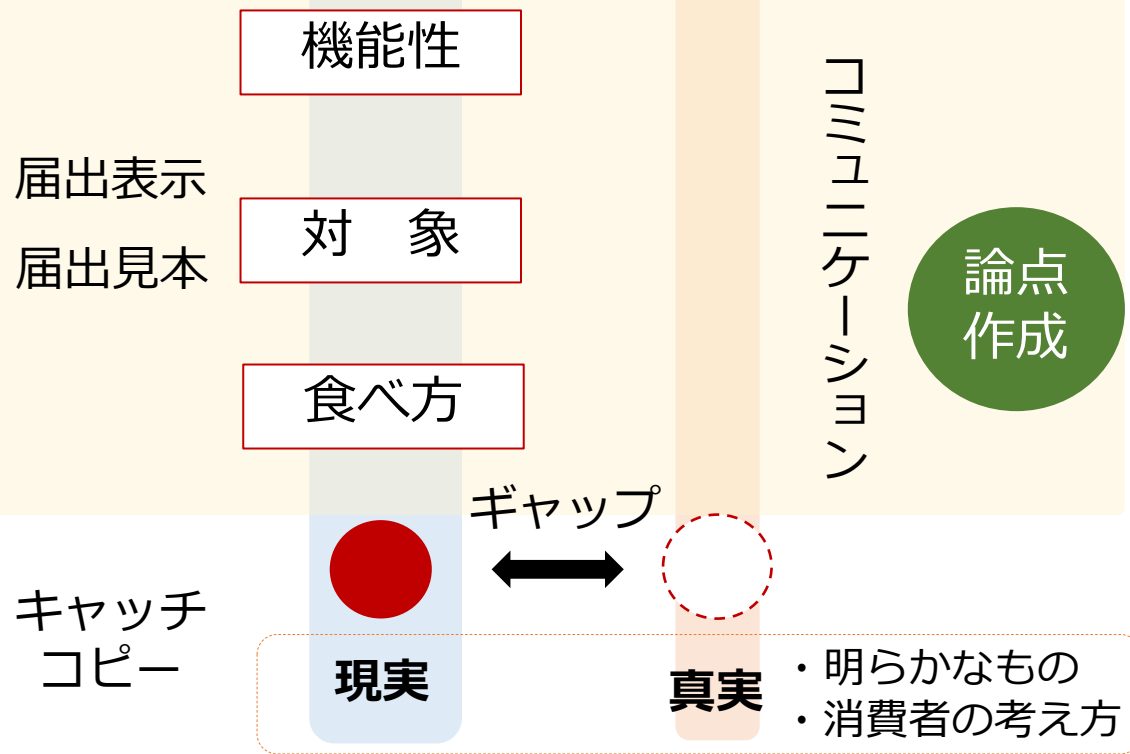
【リスク×ベネフィット/コミュニケーション】

●2018年度/ 結果 【分担1】 誤誘導

有効性/安全性情報



重要な3要素



▶ 2 パターンのギャップ

- 1. 検討必要 → 対策
- 2. 適切 → 仕組み

【期待される効果】

① 施策への直接反映の可能性

本研究の成果により、消費者によるリスクベネフィット推論の阻害要因解消に向けた**情報提供に関する留意点等の策定**が期待される。例えば、**非専門家である消費者にとって理解しにくい難解語を特定し、さらにその言葉を非専門家にも理解できるよう平易化し、その平易な言葉をリスクコミュニケーションにおいて活用するための手段**としても提示可能である。

② 政策形成の過程等における参考として間接的に活用される可能性

本研究から得られた結果は、**保健機能食品全体において参照することが可能**であり、制度全体で間接的に活用できると考えられる。

③ 間接的な波及効果（民間での利活用）

本研究の成果が公表され、当局が作成するガイドライン等で活用されることで、**専門家（事業者等）と非専門家（消費者）間で適切にリスクベネフィットに関する情報共有が円滑に実施**されることが考えられる。本研究のうち誤誘導の解消に向けた検討を得て作成される**リスクベネフィット情報提供における論点を作成及び提供**することで、今後の制度の中で、個別審査が必要な特定保健用食品の審査期間の短縮に寄与すると考えられる。

- 分担研究 1)

機能性表示食品の届出表示等の
表示内容に関する実態を調査

● 計画 / 2018年度

*1 種村ら (2018) の先行研究により
事業者が表示の際に考慮すべきと特定した重点項目を参考に設定

誤誘導の解消に向けた検討

- 誤誘導を生じさせないメッセージの産出のために

届出表示及びキャッチコピーの表示*1 質確保に関する実態調査

👍 a) 保健の用途毎のライブラリ作成

	保健の用途	【最新年】	
		XX年	XX年
届出表示	<ul style="list-style-type: none"> ・ 整腸系 ・ 血糖 …計22用途 	●	●
キャッチコピー 他			

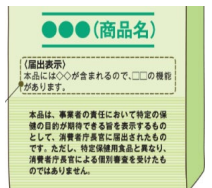
1回目
乖離

b) 誤誘導判定

2回目
表現

XXX (成分) ので、XXX (メカニズム) し
XXX (機能性) に役立つ

c) 訴求要素の分析



【調査対象：1408件の届出情報等のうち旧様式を除く1310件（2018年7月時点）】

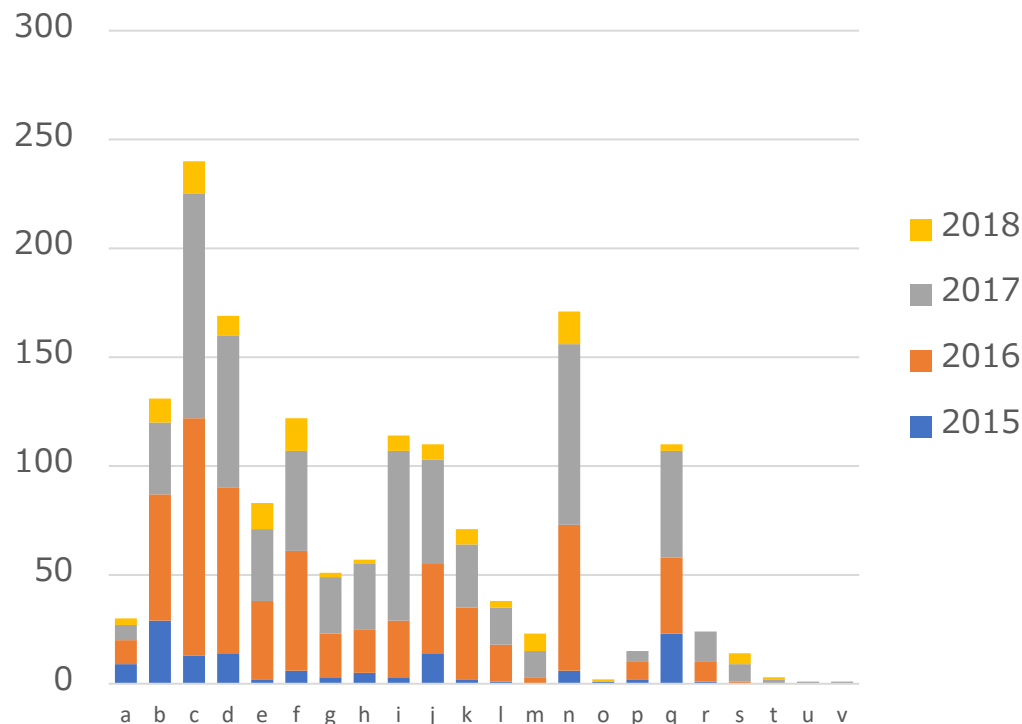
● 調査対象の特徴 【届出情報等 1310件（2018年7月時点）】 22用途

- 1位「用途：中性脂肪を減らす」 240 件
- 2位「用途：お腹の調子を整える」 171 件
- 2015年～2018年までの届出件数（総計）が100件を超える8つの用途のうち
評価ガイドラインがないものは、**i（記憶）, j（肌）, q（眼）の3用途**

用途	合計	
a	コレステロール値を改善	30
b	体脂肪を減らす	131
c	中性脂肪を抑える	240
d	血糖値の上昇を抑える	169
e	ストレス・緊張の緩和	83
f	血圧のサポート	122
g	疲労感を軽減	51
h	睡眠の質の向上	57
i	記憶の精度を高める	114
j	肌のうるおい	110
k	関節の動きをサポート	71
l	骨代謝の促進	38
m	筋肉をつくる力をサポート	23
n	お腹の調子を整える	171
o	健康な肝臓の機能を維持	2
p	目や鼻の不快感を緩和	15
q	眼の機能をサポート	110
r	体温（末梢体温）を維持する	24
s	歩行能力の維持	14
t	歯ぐきを丈夫で健康に保つ	3
u	基礎代謝の向上	1
v	脚のむくみを軽減	1

重複あり

(届出件数)



(用途)

機能性表示食品の 【届出表示】に着目して

▶ 2 パターンのギャップ

-
- | | | |
|---------|---|-----|
| 1. 検討必要 | → | 対策 |
| 2. 適切 | → | 仕組み |

b) 誤誘導判定 【調査対象 最新年:120製品/141件 (2018年7月時点)】

● 主な評価項目 保健の用途ごとの誤誘導割合

- 方法 1
 - I. 論文/SRより[研究の目的-評価項目]/結果を調査
 - II. 結果～表示に至る誤誘導の有無を調査
(SR：研究レビュー)

- 方法 2
 - I. 評価基準(*)が存在する用途：
推奨項目との一致を確認

*別添 2 特定保健用食品申請に係る申請書作成上の留意事項

● 保健の用途 (研究の目的) ごとに

成分	届出表示	評価項目	結果	適否
	既存資料			専門家2名で 判定

届出資料のうち“機能性”に関する資料を参照

誤誘導割合
= 全数に対する“否”の割合



● 【結果1】 保健の用途ごとの誤誘導割合

用途	全体	誤誘導あり		
		n	%	該当内容
a コレステロール値を改善	3	0	0	
b 体脂肪を減らす	11	6	54.5	A
c 中性脂肪を抑える	15	0	0	
d 血糖値の上昇を抑える	9	0	0	
e ストレス・緊張の緩和	12	9	75.0	A, B
f 血圧のサポート	13	3	23.1	A
g 疲労感を軽減	2	0	0	
h 睡眠の質の向上	2	2	100	A
i 記憶の精度を高める	7	2	28.6	A
j 肌のうるおい	5	0	0	
k 関節の動きをサポート	7	0	0	
l 骨代謝の促進	3	0	0	
m 筋肉をつくる力をサポート	8	0	0	
n お腹の調子を整える	15	5	33.3	A
o 健康な肝臓の機能を維持	1	1	100	A
p 目や鼻の不快感を緩和	5	0	0	
q 眼の機能をサポート	3	0	0	
r 体温（末梢体温）を維持する	11	6	54.5	A
s 歩行能力の維持	4	2	50	A
t 歯ぐきを丈夫で健康に保つ	2	2	100	A
u 基礎代謝の向上	1	0	0	
v 脚のむくみを軽減	1	1	100	A

A:効果
B:対象
C:食べ方

用途	誤誘導 >50%	評価基準 有無	現在のガイドラインで定める評価項目	差異の 有無
a コレステロール値を改善		あり	(原則) LDL コレステロール (参考) 総コレステロール	あり
b 体脂肪を減らす	あり	あり	(原則) コンピューター断層X線撮影 (CT)、インピーダンス法による腹部脂肪面積、Body Mass Index (BMI) 及び腹囲	あり
c 中性脂肪を抑える		あり	(原則) 血中中性脂肪 (短期) 血中中性脂肪及び血中濃度曲線下面積 (AUC)	あり
d 血糖値の上昇を抑える		あり	(原則) 食後血糖及び血中濃度曲線下面積 (AUC)	なし
e ストレス・緊張の緩和	あり	-		
f 血圧のサポート		あり	(原則) 外来血圧	なし
g 疲労感を軽減		-		
h 睡眠の質の向上	あり	-		
i 記憶の精度を高める		-		
j 肌のうるおい		-		
k 関節の動きをサポート		-		
l 骨代謝の促進		-		
m 筋肉をつくる力をサポート		-		
n お腹の調子を整える		あり	(原則) 排便回数、排便量、便性状、糞便菌叢	あり
o 健康な肝臓の機能を維持	あり	-		
p 目や鼻の不快感を緩和		-		
q 眼の機能をサポート		-		
r 体温 (末梢体温) を維持する	あり	-		
s 歩行能力の維持		-		
t 歯ぐきを丈夫で健康に保つ	あり	-		
u 基礎代謝の向上		-		
v 脚のむくみを軽減	あり	-		

【結果2】 評価項目

機能的表示食品の 【届出表示】に着目して 誤誘導 論点

1. 評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ
2. 対象者の状態の表現
3. ベネフィット表現
4. 因果関係を持つベネフィット表現

誤誘導 1) 評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ

▶ 2 パターンのギャップ



【検討対象】

保健の用途：b) 体脂肪を減らす

：e) ストレス・緊張の緩和

問題点)

同じ評価指標でベネフィット情報が異なる

誤誘導 1) 評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ

【検討対象】 保健の用途：b) 体脂肪を減らす

■ 評価系の実態

- ガイドライン
腹部脂肪、BMI、腹囲

この評価指標で評価したものはない

届出番号	主要評価項目	届出表示	判定
ABCDEF	ABCDEF	内容	
D23	XX	本品にはラクトフェリンが含まれるので、 内臓脂肪を減らすのを助け、高めのBMIの改善 に役立ちます。	×

主要評価項目

A	体重
B	ウエスト周囲径
C	ヒップ周囲径
D	腹部脂肪面積
E	BMI
F	体脂肪率

誤誘導 1) 評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ

【検討対象】 保健の用途：e) ストレス・緊張の緩和

■ 評価系の実態

- ガイドライン
存在しない

届出 番号	主要評価 項目												届出表示	
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	表現	判定
C 406	XXXX								X				本品にはGABAが含まれています。GABAには、仕事や勉強による一時的な 精神的ストレス や 疲労感を緩和する機能 があることが報告されています。	×

主要評価項目

A	脳波
B	副交感神経活動
C	唾液中のクロモグラニンA
D	唾液中のコルチゾール
E	唾液中の α-アミラーゼ活性
F	唾液中のsIgA
G	ストレス内省評価 (VAS)
H	ストレス内省評価 (STAI)
I	ストレス内省評価 (POMS)
J	主観的疲労感
K	心拍数
L	血圧

- この評価指標の場合
10件中9件が
精神的ストレス緩和

疲労感緩和??

保健の用途：e) ストレス・緊張の緩和

■ D6 届出資料より抜粋

精神的負荷による一時的な**精神的ストレスの緩和効果**について検証した。

本研究レビューの対象とした個々の研究では、**脳波、副交感神経活動、唾液中コルチゾール、唾液中クロモグラニン A、主観的疲労感の各指標**を用いて、あるいはこれらを複数組み合わせで一時的な精神的ストレスを評価していた。

これらの指標は本研究レビュー「方法」の項目で述べたように、一時的な精神的ストレスを評価するのに適した指標である。実際、本研究レビューの対象とした個々の研究では、一時的な精神的ストレスを負荷した際に各指標の値が悪化する（ストレス状態になる）ことが確認されており、**これらの指標が当該機能性表示食品で表示しようとする一時的な精神的ストレスの緩和効果を評価する適切な指標であることが示されている。**

また、これらの指標を用いて一時的な精神的ストレスの測定をしている研究は本研究レビューで評価した研究以外に多数あり、**これらの指標が普遍的であることを示している。**以上のことから、本研究レビューで評価したアウトカム指標は表示しようとする機能性を適切に反映した指標であると言える。

● 考察

機能性関与成分

機能性

評価項目

重複研究
回避できる
仕組み

機能性関与成分と機能性とを
対応して参照できる仕組み

バラバラ



知見の蓄積



新たな
評価ガイドライン

機能性表示食品の届出情報検索

機能性表示食品の届出情報検索

届出番号	<input type="text"/>	<small>*完全一致検索</small>
届出日	<input type="text"/> ~ <input type="text"/>	
届出者名	<input type="text"/>	<small>*部分一致検索</small>
届出者の住所	<input type="text"/>	<small>*部分一致検索</small>
商品名	<input type="text"/>	<small>*部分一致検索</small>
食品の区分	<input type="text"/>	
機能性関与成分を含む原材料名	<input type="text"/>	<small>*部分一致検索</small>
機能性関与成分名	<input type="text"/>	<small>*部分一致検索</small>
表示しようとする機能性	<input type="text"/>	<small>*部分一致検索</small>
機能性の評価方法	<input type="checkbox"/> 最終製品を用いた臨床試験人を対象とした試験により、機能性を評価している。 <input type="checkbox"/> 最終製品に対する研究、レビュー等のルールに基づいた文献調査（システムレビュー）で、機能性を評価している。 <input type="checkbox"/> 最終製品ではなく、機能性成分に関する動物、in vitroで、機能性を評価している。	

*各検索項目は、単一のキーワードのみ入力が可能です。複数のキーワードによる検索は行えません。

検索

(全196件)

届出番号	届出日	法人番号	届出者名	商品名	食品の区分	機能性関与成分名	変更	届出
A2	2015/04/10	6010001014804	キリンビバレッジ株式会社	実生茶	加工食品(その他)	難消化性デキストリン	2016/03/10	詳細
A3	2015/04/10	1010001000809	麒麟乳産株式会社	パウチヨーグルト	加工食品(その他)	難消化性デキストリン	2016/03/10	詳細

誤誘導 2) 対象者の状態の表現

▶ 2 パターンのギャップ



【検討対象】

保健の用途：e) ストレス・緊張の緩和

問題点)

消費者に誤解なく適切に伝達するための表現

誤誘導 2) 対象者の状態の表現

【検討対象】 保健の用途：e) ストレス・緊張の緩和

届出 番号	主要評価 項目											届出表示		
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	表現	判定
D7	x	x	x	x									本品にはイチヨウ葉由来フラボノイド配糖体、イチヨウ葉由来テルペンラクトン、GABAが含まれます。イチヨウ葉由来フラボノイド配糖体、イチヨウ葉由来テルペンラクトンには加齢によって低下した脳の血流を改善し、認知機能の一部である記憶力（日常生活で見聞きした言葉や図形などを覚え、思い出す力）を維持することが報告されています。GABAには 事務的作業による一時的な心理的ストレスを緩和する機能があることが報告されています。	x
D6	x	x	x	x									本品にはγ-アミノ酪酸（GABA）が含まれています。γ-アミノ酪酸（GABA）は、血圧が高めの方の血圧を下げる機能や、 仕事や勉強などによる一過性の精神的ストレスを緩和する機能が報告されています。	○

■ D6 届出資料より抜粋

精神的負荷のかけ方としては、本研究レビューの対象とした研究では、**繰り返し行う計算課題や、音の聞き取り課題を被験者に課す方法**で行われていた。

「精神的負荷による一時的な精神的ストレス」を消費者によりわかりやすく伝えるための具体的な説明としては「**仕事や勉強などによる一過性の精神的ストレス**」とすることが適切であると考えられる。

誤誘導 3) ベネフィット表現

▶ 2 パターンのギャップ



【検討対象】

- 保健の用途
- : f) 血圧のサポート
 - n) お腹の調子を整える
 - t) 歯ぐきを丈夫で健康に保つ

問題点)

消費者に誤解なく適切に伝達するための表現

- ベネフィット情報をどう伝えるか

誤誘導3) ベネフィット表現

【検討対象】 保健の用途 : f) 血圧のサポート

届出番号	届出表示内容	(評価項目: 血圧)
415	D	本品はコーヒー豆由来クロロゲン酸類を含みます。コーヒー豆由来クロロゲン酸類には、 高めの血圧を下げる機能 があることが報告されています。血圧が高めの方に適しています。
407	D	本品にはγ-アミノ酪酸(GABA)が含まれます。γ-アミノ酪酸(GABA)には血圧が高めの方に 適した機能 があることが報告されています。

: n) お腹の調子を整える

届出番号	届出表示内容	(評価項目: 排便回数、便中アンモニア量)
439	C	本品にはビフィズス菌BB536が含まれます。ビフィズス菌BB536は、腸内環境を良好にし、 便通を改善する(排便回数を増やす) ことが報告されています。
401	C	本品にはビフィズス菌BB536が含まれます。ビフィズス菌BB536には、腸内環境を良好にし、 腸の調子を整える機能 が報告されています。

: t) 歯ぐきを丈夫で健康に保つ

届出番号	届出表示内容	(評価項目: 歯肉の腫れ)
130	C	本品にはロイテリ菌(L.reuteri DSM 17938株)が含まれます。口腔内フローラを良好にするL.reuteri DSM 17938株は 歯ぐきを丈夫で健康に保つ機能 が報告されています。

誤誘導 4) 因果関係を持つベネフィット表現

▶ 2 パターンのギャップ



【検討対象】

保健の用途 : s) 歩行能力の維持

問題点)

消費者に誤解なく適切に伝達するための表現

- XによってYというベネフィット表現

誤誘導 4) 因果関係を持つベネフィット表現

【検討対象】 保健の用途 : s) 歩行能力の維持

届出番号	主要評価項目	届出表示
ABCDEF GHI		内容
C400	XXX	本品にはロイシン40%配合必須アミノ酸※が含まれます。ロイシン40%配合必須アミノ酸※は、脚の曲げ伸ばしなどの筋肉に負荷がかかる軽い運動との併用で、60代以上の方の加齢によって 衰える筋肉をつくる力をサポートすることにより、歩行機能の改善に役立つ ことが報告されています。※ロイシン40%配合必須アミノ酸には、ロイシン、リジン(塩酸塩として)、バリン、イソロイシン、スレオニン、フェニルアラニン、メチオニン、ヒスチジン(塩酸塩として)、トリプトファンが含まれます。
C49	X	本品には還元型コエンザイムQ10が含まれます。細胞のエネルギー産生を助け、酸化ストレスを緩和する働きがある還元型コエンザイムQ10は、日常の生活で生じる 一過性の身体的な疲労感を軽減することで、日々の軽い身体的活動量(1日の歩行数)を維持する機能 があることが報告されています。本品は身体的な疲労を自覚している方に適した食品です。

主要評価項目

- A 6分間歩行試験 (6-Minute Walk Test : 6MWT)
- B 歩行距離
- C 歩行時間
- D 歩行速度
- E 身体機能評価 (5回椅子立ち座り、4方向選択反応時間等)
- F 身体的活動量 (エルゴメーターでの最大パフォーマンス出力、トレッドミルテストでの運動能、サイクルスプリントテストでの運動能、1日あたりの歩数)
- G 反復横とび
- H 筋力
- I 筋量

保健の用途 : s) 歩行能力の維持

■ C400 届出資料より抜粋

健常 高齢者を対象としたロイシン40%配合必須アミノ酸(LEAA)単回摂取により、筋肉をつくる力である筋たんぱく質合成能が促進されることを報告している。このうち、Bukhari SS らの研究(参17(除62))では、レジスタンス運動後にLEAA 3.0gを摂取させていた。加えて、作用機序(別紙様式(VII)-1 作用機序に関する説明資料参照)より、**LEAAの摂取は、高齢者におけるたんぱく質同化作用の低下を補う可能性が示唆されている。筋たんぱく質の合成を促進することは、筋肉量及び筋力の増加に対し正の相関が示されており(参19、20)、筋力と歩行機能についても関連性が報告されている(参21)。**これらのことから、表示しようとする機能「本品にはロイシン40%配合必須アミノ酸※が含まれます。ロイシン40%配合必須アミノ酸※は、脚の曲げ伸ばしなどの筋肉に負荷がかかる軽い運動との併用で、60代以上の方の加齢によって衰える筋肉をつくる力をサポートすることにより、歩行機能の改善に役立つことが報告されています。※ロイシン40%配合必須アミノ酸には、ロイシン、リジン(塩酸塩として)、バリン、イソロイシン、スレオニン、フェニルアラニン、メチオニン、ヒスチジン(塩酸塩として)、トリプトファンが含まれます。」の科学的根拠を、本SRは支持している。

■ 主要アウトカム：歩行機能のみ

衰える筋肉をつくる力をサポートすることにより、歩行機能の改善に役立つ

紛らわしくないか？

保健の用途 : s) 歩行能力の維持

届出番号	主要評価項目	届出表示
ABCDEF GHI		内容
C49	X	本品には還元型コエンザイムQ10が含まれます。細胞のエネルギー産生を助け、酸化ストレスを緩和する働きがある還元型コエンザイムQ10は、日常の生活で生じる 一過性の身体的な疲労感を軽減することで、日々の軽い身体的活動量（1日の歩行数）を維持する機能 があることが報告されています。本品は身体的な疲労を自覚している方に適した食品です。

- 主要アウトカム：疲労と身体的活動量はそれぞれ別でアウトカム設定
アウトカムごとに評価されている

**一過性の身体的な疲労感を軽減することで、
日々の軽い身体的活動量（1日の歩行数）を維持する機能**



**一過性の身体的な疲労感を軽減する。
また、日々の軽い身体的活動量（1日の歩行数）を維持する機能**



本日の検討は
ここまでになります

ご協力ありがとうございました



2019年リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（第2回）
「対象者及び保健の用途に関する表示乖離について」
議事録

<開催日時> 2019年7月16日（火）13:00~15:00

<開催場所> 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス3号館 1102会議室

<出席者（敬称略・50音順）>

研究代表者：慶應義塾大学 種村菜奈枝
キリンホールディングス株式会社 伊藤勇二
キリンホールディングス株式会社 川地康治
株式会社ダイセル 卯川裕一
昭和女子大学 梅垣敬三
一般社団法人健康食品産業協議会 小田嶋文彦
国立大学法人 お茶の水女子大学 岸本良美
国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉剛
サントリー-MONOZUKURI エキスパート株式会社 中村淳一
鈴鹿医療科学大学 長村洋一
株式会社ヴィッテ・濱館学術事務所 濱館直史
早稲田大学 矢澤一良

- 今回よりご参加の検討委員のご紹介
- 第二回の検討事項は、機能性表示食品の届出表示のベネフィット表現を討論した。
- 消費者側の意見は検討委員の先生がご欠席となり伺うことが出来なかった。

➤ 意見交換会

論点 1：誤誘導 1) 評価系の未確立とベネフィット表現のゆれ

配布資料 P22：同じ評価指標にもかかわらず、ベネフィット情報が異なるケース

- ・ 保健の用途に対する評価項目の規定ないことが表現のばらつきにつながるか
- ・ 保健の用途に対する評価項目の規定があれば事業者にもメリットがあるのでは

(まとめ)

- 機能性表示食品は自由度が高い制度であるため、その良さを企業は活かしたい。
- 機能性関与成分の明確な作用機序を解明した上でかつ開発実績の多い保健の用途であれば、新規に評価系の確立に関する検討も可能であるのではないか。
- 機能性表示食品は食品であり医薬品ではないことを消費者が理解することが重要。

■ 企業

- 機能性関与成分の作用機序を明らかにした上でないと評価指標が検討できないという意見はそのとおりと理解できる。
- 売り手側の企業からすると、消費者ターゲットによってベネフィット表現を自由に変えられる点にこの機能性表示食品制度を活用するメリットがある。
- 臨床評価ガイドラインで評価系が固定されると、商品作りそのものが難しい。結局は機能性表示食品制度の発展もなくなるのではないか。
- 医薬品は治療のために使用するため明確な使用目的があるが、食品は自由度が必要
- 表示可能なベネフィット表現の数が多い場合、他の少ない食品と比べて優位となる（つまりお得感があり選択されやすい）のではないか、というロジックは必ずしも成立しない。商品の特徴をアピールする意味で、表示を限定するという戦略もありうる。
- 企業は消費者ターゲットを考慮した開発をしている。
- 臨床評価ガイドラインがあれば、確かに企業は開発が楽になるとは思うが、評価項目が多くなり、それだけ開発費用がかかり、中小企業には負担ではないか。

■ アカデミア

- 複合エンドポイントを設定する場合、同じ評価項目のセットを使用したとしても、例えば 10 個の評価項目のうち、評価項目が 4 つで効果を確認できたものもあれば、3 つで効果を確認できるケースも想定され、必ずしも複合エンドポイントである評価項目の場合は予期される効果（保健の用途）と一致しないのではないか。よって、保健の用途ごとの評価項目の設定は難しいと思われる。
- 本当に正確なものを作るためには、機能性関与成分の作用機序が明らかでない、そもそもきちんと評価しづらい。トクホの場合は、そこが曖昧である。よって、評価指

標の策定は尚更困難ではないか。この場合、臨床評価ガイドラインを策定することに無理があり、検討過程に飛躍がある。

- 機能性関与成分の濃度や原材料の品質も重要であり、それらの要素によっても臨床試験の結果にばらつきが生じるので、各エンドポイントの結果だけでは判断が難しい。
- ただし、機能性関与成分の作用機序を含めた基礎的なデータが十分あれば臨床評価ガイドラインを策定ことは可能だろう。それからガイドライン作りを提唱することはよいと思うが。現状で推進すると、現況エビデンスが丸ごと無効になってしまう可能性も生じてしまうので、まずは基礎的なデータの蓄積が重要である。
- 機能性表示食品は、食生活の改善・変化の動機付けのために活用するという位置づけでもあり、効果を明確に示せなくてもよい。あくまで食品である。
- バイオマーカーと主観的な評価項目を一緒に検討することは難しい。
- 機能性表示食品は、薬ではないので、細かい項目や作用機序の情報は消費者にとってかえって混乱が生じる可能性がある。機能性表示食品は医薬品でなく食品である、と消費者が理解することこそが、リスクコミュニケーションになるのでは。
- 特定保健用食品で認められていない保健の用途での評価系が未確立であるほどベネフィット表現の確立は困難ではないか。

論点 2：誤誘導 2) 対象者の状態の表現

配布資料 P27：同一のエビデンス結果に基づく摂取対象者表現の差異について

・対象者表現作成における留意点について

事例：「事務的作業による…」と「仕事や勉強による…」

(まとめ)

- 前後の文脈によっても対象者の表現が異なる場合があり一様には判断できない。
- エビデンスからどのように一般化した対象者表現にするかは消費者側の受け取り方や別のリスクも考慮した上で設定されるべきである。
- 消費者の商品に対する過剰な期待を抱かせないメッセージも必要ではないか。
例) 同じ効能や機能がうたわれていても、健康食品と医薬品では「効き目が違う」ことを消費者が理解することが必要
- 消費者の誤認の程度を今後明確にしていく必要があるのではないか。

■ 企業

- (事例にある) 対象者の作業負荷の表現において消費者がどのようにそれを受取るかを考慮した上で、得られた研究結果からどう対象者を一般化するか企業は知恵を絞っている。ある程度は許容される。しかし、一般化された対象者の表現が行き過ぎている場合は論外。
- 企業は、消費者が常に安全に食品摂取できるよう対象者表現も配慮している。
- 他社製品との差別化の為に、対象者表現を変えていることもある。
- 対象者表現の決定は、企業としてどこをターゲットにして広めたいかに依存する。
- 消費者の誤認の程度を今後明確にしていく必要があるのではないか。

■ アカデミア

- 事例の「ストレス」状態にも多様性があり、事例の対象者表現は間違っていない。
- 研究結果に基づいた表示であったとしても、全ての消費者がその効果を体感できるわけではない。効果を体感できない対象者は、他の同類商品を探せばよい。
- 「必ずしも消費者全員の方が効果を実感できるとは限らない」といった注釈が必要。この一文があれば、消費者の「効かない」という訴えを退けることができるのでは。
- 事例では、ストレス緩和に加えて記憶力維持の保健の用途で中高年をターゲットに食品開発されているため、他の事例にあった「勉強」といった文言を回避したのでは。
- 対象者表現で「勉強」と文言がある場合、未成年の摂取誘導のリスクがあるのでは。
- 消費者は届出表示をほぼ読んでおらず、キャッチコピーしか確認していない。そもそもこれが企業と消費者とのギャップである。

論点 3：誤誘導 3) ベネフィット表現

配布資料 P29：ベネフィット表現のばらつきについて

・曖昧なベネフィット表現と体感ができるベネフィット表現とのどちらが望ましいか

事例 1) 曖昧なベネフィット表現：腸の調子を整える機能

事例 2) 便通を改善する（排便回数を増やす）

(まとめ)

- 消費者が食品を医薬品と誤認しないベネフィット表現でなければならない。
- 消費者が食品を医薬品と誤認しないために、製品や関連した文書等で「これは医薬品ではありません」といった記載が必要ではないか。
- 食品形態がサプリメント形状の食品は医薬品と誤認される危険性があるためベネフィット表現としては曖昧な表現を選択せざるを得ない。
- 一方で、加工食品（例：ヨーグルトやお茶）の場合は、体感ができるベネフィット表現も選択可能ではないか。
- ベネフィット表現のうち双方向の向きのベネフィット（例：お腹の調子を整えるという意味が、便通改善または下痢ぎみの状態を改善と 2 種類想定される）が想定される場合、それを明記したベネフィット表現も検討してみてもよいのではないか。

■ 企業

- 従前の特定保健用食品のベネフィット表現の実績を考慮した上で、訴求するベネフィット表現を作成している企業もある。企業ごとの戦略や方針もあるため、ベネフィット表現に差異（曖昧なベネフィット表現と体感ができるベネフィット表現）が生じるのは致し方ない。
- 届出表示内のベネフィット表現に関しては、消費者庁から指導は入る可能性が低いいため、企業の裁量で他社との差別化も狙ったベネフィット表現（体感ができるベネフィット表現）を自由に選択できる状態である。
- 「お腹の調子を整える」の保健の用途の場合、お腹の調子を整える内容として「便秘改善」または「下痢改善」と双方向の向きのベネフィットが想定されるため、それを明確に表現するために、「腸の調子を整える」ではなく「便通を改善する」といったベネフィット表現は許容されるのではないか。
- 医薬品と同じベネフィット表現は許容されない。
- 医薬品とは異なるベネフィット表現は食品では認めていくべき。ただし、言葉だけでなく図や絵も重要である。機能性表示食品はそういうことがベースの制度であるので制度の良さを大事にしないといけない。

■ アカデミア

- 医薬品のように「血圧を下げる」と明確には記載できない。

- 食品なので、自由表現で構わない。
- 食品形態が「サプリメント形状」かどうかはベネフィット表現を考える上で重要。
- 製造者が製薬会社であり食品形態が「サプリメント形状」であれば、食品であったとしても医薬品であると消費者に誤認を与える可能性もある。
- 消費者が、適切な医療を適切な時期に受けられる機会を確保するためにも、食品を医薬品であると勘違いすることは避けなければならない。
- 消費者に分かりやすくクリアにベネフィット表現すると、かえってリスクである。
- 例えば、「コレステロールを『下げる』」と明確なベネフィット表現を選択した場合、実際に顕著にコレステロールを下げるのであれば医薬品になってしまう。
- 医薬品との混同を避けるためにも曖昧な表現を敢えて選択せざるを得ない。
- 「(加工)食品」よりも昨今は「サプリメント形状」の食品の割合が高い。
- 医薬品と健康食品とを消費者が混同していないかを調査した研究データ(※)がある。
(※)くすりの適正使用協議会「健康食品・医薬品の知識と意識に関する調査」
<http://www.rad-ar.or.jp/information/pdf/nr15-160309.pdf>

- 現状は「これは食品です」との表示はあるが、更に踏み込み「これは医薬品ではありません」と表示したらよいのではないか。

論点 4：誤誘導 4) 因果関係を持つベネフィット表現

配布資料 P31：〇〇をすることで、××効果が得られる、と表現されるケース

・因果関係のあるベネフィット表現の取扱いについて

事例 1) 〇〇 (参考論文) をすることで、XX 効果 (主の保健の用途) …

事例 2) 〇〇 (保健の用途) をすることで、XX 効果 (保健の用途) …

(まとめ)

- メカニズム表現 (つまり、〇〇をすることで、××効果が得られる、といった表現) は現行の機能性表示食品制度で許容されている。
- 消費者に配慮したベネフィット表現として、根拠となる論文を参考に主の効果とそのメカニズムを併記した表現は可能である。
- 一方で、消費者による過剰なベネフィット推論にならないか懸念もある。

■ 企業

- このケースはメカニズム表現と思われ、消費者が理解しやすいようにするための表現の配慮であり、消費者庁が Q&A(※)を出しており、問題はないと思われる。
(※)消費者庁. 機能性表示食品に関する質疑応答集 (令和元年 7 月 1 日一部改正) 問 18
https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/foods_with_function_claims/pdf/food_with_function_claims_190701_0003.pdf
- メカニズム表現も差別化ポイントであるが、消費者にとって分かりやすい表現が望まれるのではないか。
- 参考論文等、根拠に基づくベネフィット推論が可能であれば良いのではないか。

■ アカデミア

- 参考論文に記載されている〇〇にあたるメカニズムと XX にあたる主効果との関連は、消費者には内容の理解が難しいため、消費者の為に記載しているのではないか。
- 事例 2) は、並列表記が好ましいのでは。
- メカニズム表現は、消費者庁が Q&A(※)を出しているとのことだが、消費者による過剰なベネフィット推論にならないか懸念されるのではないか。
(※)消費者庁. 機能性表示食品に関する質疑応答集 (令和元年 7 月 1 日一部改正) 問 18
https://www.caa.go.jp/policies/policy/food_labeling/foods_with_function_claims/pdf/food_with_function_claims_190701_0003.pdf

以上

2019 年

リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（第 3 回）

「キャッチコピー及びイラスト表現の実態について」

（非公開）

2019 年 7 月 30 日（火） 14:00-16:00

慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス 2 号館 1F 151 講義室於

1. 意見交換会 14:05-15:05（60 分）

各 30 分程度

（各論点につき [説明 10 分 + 検討 20 分]）

1) 論点 1 : 「対象」に関する明示について

2) 論点 2 : イラスト

2. まとめ 15:05-15:15（10 分）

3. 事後アンケート 15:20-15:30（10 分）

ドア

ホワイトボード

ドア

2号館1F 151会議室

種村先生

— 列 空 席

千葉先生

藤井先生 長村先生

梅垣先生

岸本先生

矢澤先生 濱舘先生

小田嶋先生

卯川先生

伊藤先生 川地先生

『食品の安全確保推進研究（種村班）』
第3回 リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（2019年7月30日）
座席票

平成30年度 研究結果

【食の安全に関するリスクコミュニケーション推進のために】

誤誘導を生じさせないためのメッセージ産出

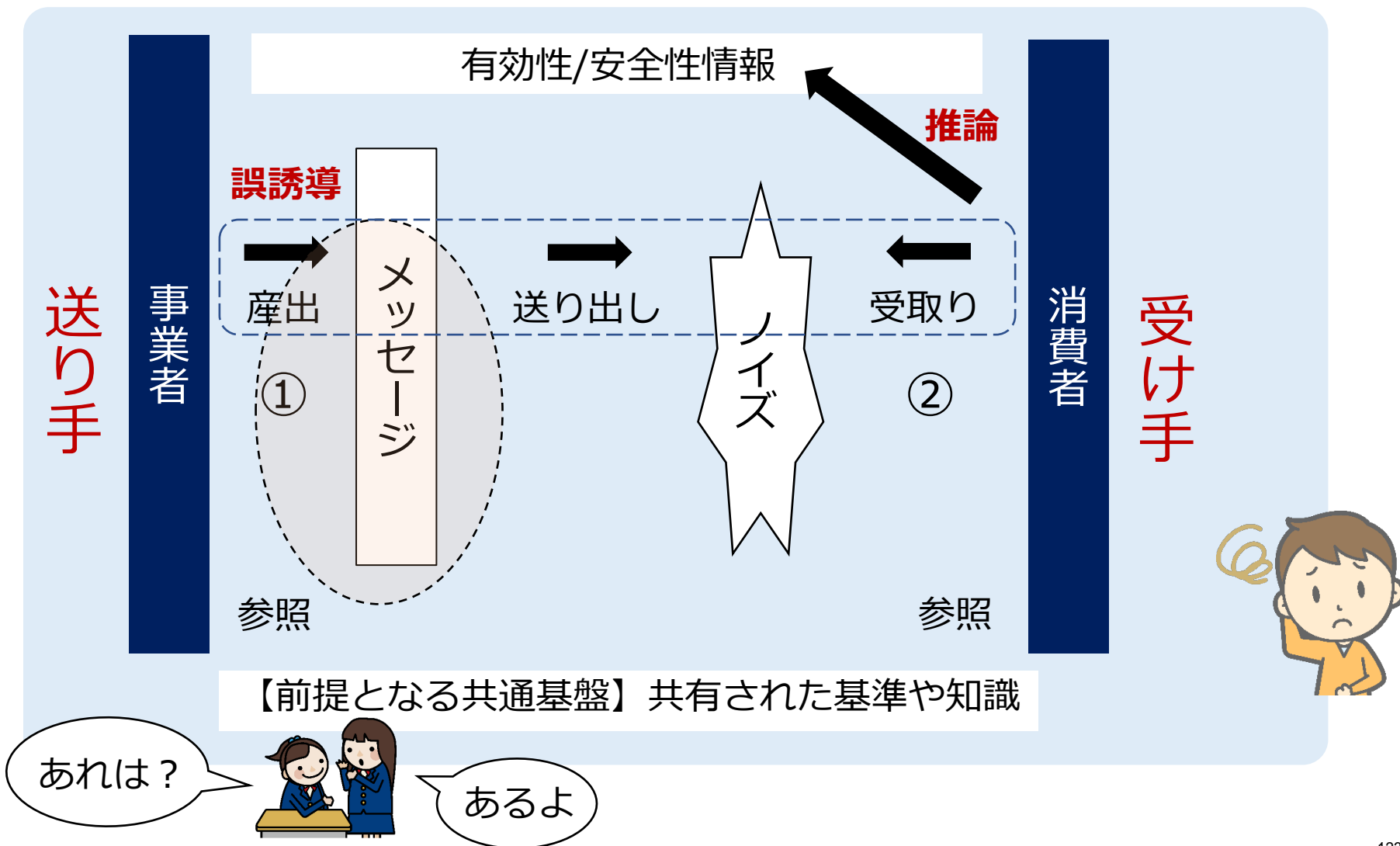
消費者が目にする届出表示や
キャッチコピー等に
焦点をあてて

慶應義塾大学 薬学部
医薬品開発規制科学講座

種村 菜奈枝



受け手が推論によって送り手の意図を理解していくことが 言語コミュニケーションの本質



- 分担研究 1)

機能性表示食品の届出表示等の
表示内容に関する実態を調査

● 計画 / 2018年度

*1 種村ら (2018) の先行研究により
事業者が表示の際に考慮すべきと特定した重点項目を参考に設定

誤誘導の解消に向けた検討

届出表示及びキャッチコピーの表示*1 質確保に関する実態調査

- 誤誘導を生じさせないメッセージの産出のために

👍 a) 保健の用途毎のライブラリ作成

	保健の用途	【最新年】	
		XX年	XX年
届出表示	<ul style="list-style-type: none"> ・ 整腸系 ・ 血糖 …計22用途 	●	●
キャッチコピー 他			

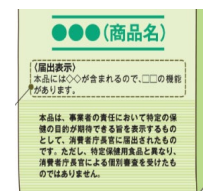
1回目
乖離

b) 誤誘導判定

2回目
表現

XXX (成分) ので、XXX (メカニズム) し
XXX (機能性) に役立つ

c) 訴求要素の分析



【調査対象：1408件の届出情報等のうち旧様式を除く1310件（2018年7月時点）】

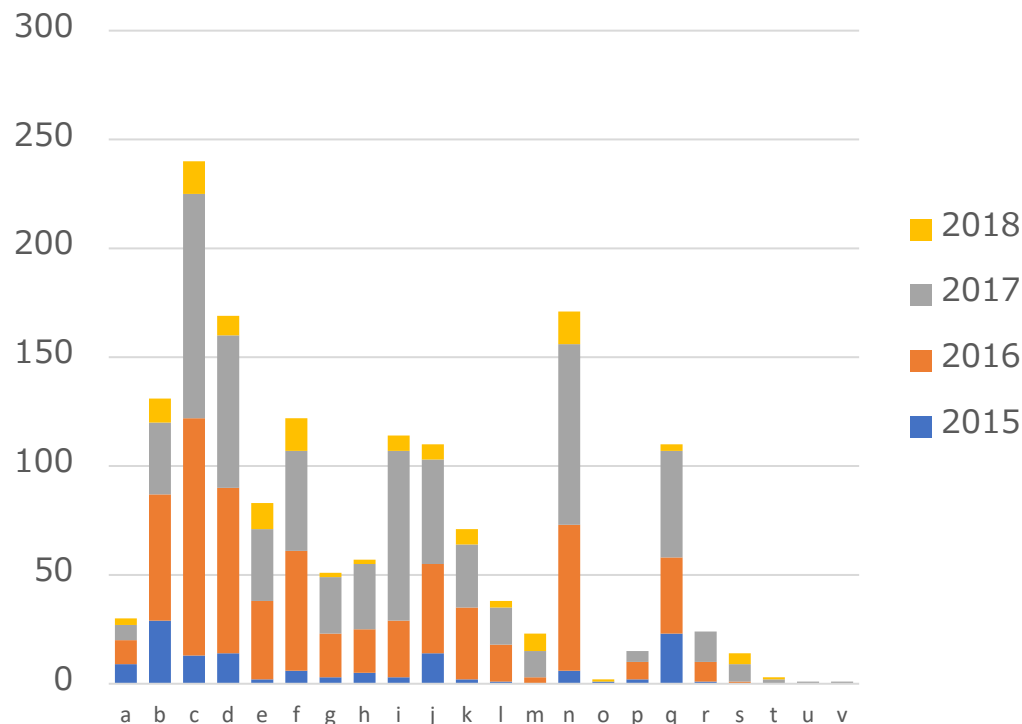
● 調査対象の特徴 【届出情報等 1310件（2018年7月時点）】 22用途

- 1位「用途：中性脂肪を減らす」 240 件
- 2位「用途：お腹の調子を整える」 171 件
- 2015年～2018年までの届出件数（総計）が100件を超える8つの用途のうち
評価ガイドラインがないものは、i（記憶）, j（肌）, q（眼）の3用途

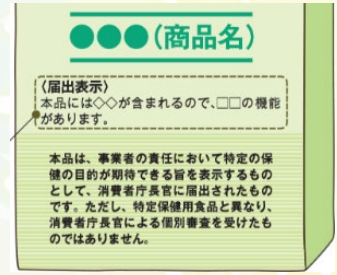
用途	合計	
a	コレステロール値を改善	30
b	体脂肪を減らす	131
c	中性脂肪を抑える	240
d	血糖値の上昇を抑える	169
e	ストレス・緊張の緩和	83
f	血圧のサポート	122
g	疲労感を軽減	51
h	睡眠の質の向上	57
i	記憶の精度を高める	114
j	肌のうるおい	110
k	関節の動きをサポート	71
l	骨代謝の促進	38
m	筋肉をつくる力をサポート	23
n	お腹の調子を整える	171
o	健康な肝臓の機能を維持	2
p	目や鼻の不快感を緩和	15
q	眼の機能をサポート	110
r	体温（末梢体温）を維持する	24
s	歩行能力の維持	14
t	歯ぐきを丈夫で健康に保つ	3
u	基礎代謝の向上	1
v	脚のむくみを軽減	1

重複あり

(届出件数)



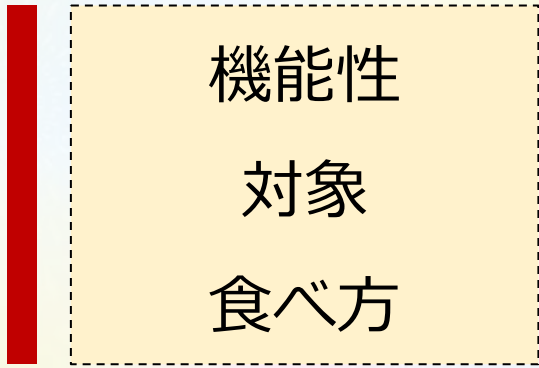
(用途)



機能性表示食品の

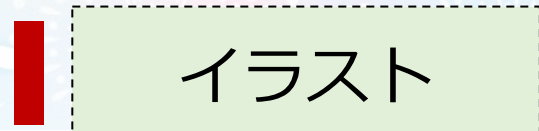
キャッチコピー及びイラスト表現の実態について

3要素



訴求要素の分析

理解促進



追加

c) 訴求要素の分析

【最新年:120製品/136件（2018年7月時点）】

調査対象：機能性表示食品の表示見本

訴求の有無 [機能性、食べ方、対象、その他]、イラストの有無を調査

● キャッチコピー 訴求対象別集計

訴求対象	n(%)	
機能性	104(76.5)	➡ 多い
対象	38(27.9)	➡ 少ない
食べ方	65(47.8)	
その他	34(25.0)	

● イラストの有無

訴求対象	n(%)	
イラスト	115(84.6)	➡ 多い

● キャッチコピー 訴求対象 [その他] 内訳

その他

34件

その他 訴求内容

訴求内容（健康）

訴求内容	n
健康	19
身体	7
素材	8
合計	34



訴求内容（健康）	n
for yore future	1
Smart Health	3
あなたの健康にあらたな答えを	1
スムーズライフを応援	6
ヘルシープラス	1
ヘルス&ウェルネス	1
ヘルスエイド	1
ヘルスマネージ	1
健康きらり	1
健康に役立つチカラ	1
歩く喜びを第一に考えています	1
毎日の健康を考える	1
合計	19

論点1：「対象」及び「食べ方」に関する明示について

【層別：成分名/成分量】

成分名	成分量	n	表示の要素あり n(%)		
			機能性	対象	食べ方
Y	Y	14	10(71.4)	2(14.3)	5(35.7)
Y	N	50	44(88.0)	16(32.0)	22(44.0)
N	Y	-			
N	N	72	50(69.4)	20(27.8)	38(52.8)

Y：表示あり
N：なし

- 成分名/成分量の両方の表示がある場合、**対象**や**食べ方**の表示が少ない

【サンプル】

届出 番号	形状	成分名	成分量	対象	食べ方
C49	カプセル	Y	Y	×	●
C265	飲料	Y	Y	×	×
C407	米	Y	Y	●	×
C411	タブレット	Y	Y	×	●

【1】

【2】

- 【1】 届出表示で判別可能な場合

- 【2】 カプセルやタブレットの場合

★表示見本の正面に食べ方の記載が望ましいか

★その他の形状であっても正面に食べ方の記載は必要か

Y: 表示あり
N: なし

論点2：キャッチコピー等の表示における工夫

イラスト

- ・ イラストの有無
- ・ 内容の正しさ判定

区分	イラストあり	不適切 内容
	n=116 n(%)	
機能性	14(12.1)	1
対象	31(26.7)	0
商品名	60(51.7)	-
成分/素材	58(50.0)	-
食品形状	50(43.1)	-



イラストが少ない区分

機能性 (12.1%)

対象 (26.7%)

一方で、商品名や成分/
素材のイラストが多い

【サンプル】

届出番号	イラストあり	機能性	対象者	商品名	商品形状	成分/素材
C265	●			●	●	●
C403	●			●	●	●
C422	●	●/OK	●/OK	●		
C436	●	●/OK	●/OK			

- ・ 【C265】 【C403】
 - 血流（末梢血流）を改善…
 - 丈夫な骨を…と文字があるので

★ どのような場合に、イラストを使用すると効果的か



本日の検討は
ここまでになります

ご協力ありがとうございました



2019年リスクコミュニケーションの推進方策に関する検討作業部会（第3回）
「誤誘導を生じさせないためのメッセージ産出」
議事録

<開催日時> 2019年7月30日（火）14:00～15:30

<開催場所> 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス2号館 151 講義室

<出席者（敬称略・50音順）>

研究代表者：慶應義塾大学 種村菜奈枝
キリンホールディングス株式会社 伊藤勇二
キリンホールディングス株式会社 川地康治
株式会社ダイセル 卯川裕一
昭和女子大学 梅垣敬三
一般社団法人健康食品産業協議会 小田嶋文彦
国立大学法人 お茶の水女子大学 岸本良美
国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 千葉剛
鈴鹿医療科学大学 長村洋一
株式会社ヴィッテ・濱館学術事務所 濱館直史
早稲田大学 矢澤一良

消費者団体は欠席であったため、企業及びアカデミアで検討を行った。

➤ 意見交換会

論点1：パッケージ正面における「対象」及び「食べ方」に関する記載の必要性について

- ◆ 食品形状がタブレットやカプセル等である場合、パッケージ正面に「食べ方」の記載が望ましいか
 - ◆ 食品形状がタブレットやカプセル等でない場合も、パッケージ正面に「食べ方」の記載は必要であるか
- 「食べ方」とは：1日の摂取目安量や摂取方法に関する記載事項のことを指す。

資料 P9：

パッケージに成分名/成分量の記載がある場合、対象や食べ方に関する記載が少ない。

資料 P10：

・「対象」について

食品形状がタブレットやカプセル等の場合、医薬品との誤認回避のために、パッケージ正面にも食べ方（1日の摂取目安量など）の記載あり。

食品形状がその他（例：米、飲料等）の場合、物理的に過剰摂取になることが少なく、医薬品と誤認がない形状であり、パッケージ正面に食べ方に関する記載がない傾向。

（まとめ）

- ◆ 食品形態がタブレットやカプセル等である場合、パッケージ正面に「食べ方」の記載が望ましい。
- ◆ 食品形態がタブレットやカプセル等でない場合であっても、パッケージ正面に「食べ方」の記載が望ましい。

■ 企業

- 商品パッケージはデザイン重視であり、マーケッターは、情報の盛り込みすぎを嫌う傾向がある。しかし、消費者目線に立てば、摂取目安は記載すべきという認識であり、商品形状にかかわらず記載を心がけている。
- デザインは重視するが、摂取方法は大切なのでメーカーとしては記載する。1日1本のものについては、当社は記載必須にしていない。しかし、1日2本等、1日の摂取目安量が解りづらいものは記載。また、食品形態がサプリメント形状の食品はしっかりと摂取目安量を記載するなど、商品形態で記載の仕方に差がある。
- ガイドラインや法令を守って表示することは根本的に必要であるが、商品の正面に「食べ方」を目立つように記載することは企業姿勢が問われる。自由度が必要であるが、自由すぎる企業が出てきては業界のバランスが崩れる。業界自主基準以外は企業責任という形が落としどころ。

■ アカデミア

- 例として「体脂肪が気になる方」とベネフィットを訴求しているお茶であっても、メーカーによって摂取目安量（飲み方）は相違があり、消費者の混乱を避けるためにも、本来は飲料であっても記載が必要である。
- 飲料であっても、週刊誌等で摂取目安量を理解していない消費者からのクレーム内容（1日2L摂取しても効果がないといった主張）が取り上げられた後、実際にメーカーによって摂取目安量に関する表示内容が見直しされたケースもある。
- 1日の摂取目安量の明記は必須事項。
- 商品のデザイン重視といった開発者の意図は理解できるものの、その商品を何のために使用するのかという目的に沿うことが大事であり、「食べ方」の明記は必須。
- カプセル／タブレットを摂取している人は、健康食品に期待しすぎる傾向があり、かつ効果に対して即効性を期待する余り、目安量の2-3倍の量を摂取する傾向にある。飲料／米の場合は、物理的に大量摂取することは難しいが、カプセル／タブレットの場合は食品の大きさも小型のため過剰摂取できてしまう為。
- パッケージの表示における分かりやすさを追求した工夫は必要である。企業努力は認めても良いが、どこかでブレーキをかけるポイントが必須。

論点2：イラストはどのように場合に使用するとメッセージ伝達の際に効果的か

資料 P11-12

- ・商品名、成分/素材、食品形状を表現したイラストが多い傾向。
- ・機能性や対象者に関するイラストはないが、届出表示内容で確認できる食品もある。

(まとめ)

- ◆ イラストは文字情報を補足し得る重要な訴求要素のひとつである。しかし、分かりやすい表現が、かえって消費者にとっては過剰な期待を抱かせてしまう危険性も同時に併せ持っており、イラストの活用にあたっては、イラストの活用の目的にあわせて適切に活用することが望ましい。

■ 企業

- 文字情報だけでは理解しづらいので、イラスト表現があった方が商品理解しやすい。イラストの適正については、企業のセンスに依存するので、一概に評価するのは難しいが、なるべく適切なイラスト表現が望ましい。
- 機能性関与成分以外をイラスト強調してはいけないという規定があるため、機能性関与成分ではない風味に係る素材を強調しすぎるものは好ましくない（例：黒糖とりんごは機能性関与成分モノグリコシルヘスペリジンとは直接的には関係がないがその素材のイラストが記載されている）。程々の表現が望まれる。この例では、効果（抹消

血流改善)を促す機能性関与成分名と無関係な風味素材名とそのイラスト(りんご・黒糖)が記載されている。りんごや黒糖を強調しすぎると機能性関与成分との誤認につながりかねない。恐らく血流表現が難しいので、風味の素材イラストが採用されているのであろうが、機能性関与成分名(モノグリコシルヘスペリジン)と並べての表記は適切ではないかもしれない。ただ、企業としては、商品のデザイン性やオリジナル性を失いたくない。

- マーケティングとしては、イラストを強調しすぎると、誤認につながるので、慎重にしている。(例:脳に関するベネフィットであることから、安易に脳のイラストを載せる、などは不適切)
- イラストは難しい。活用することの様々なリスク(例:誤認の誘発)も高い。
- 消費者教育にも限界があるので、食選択をサポートする人材が必要。

■ アカデミア

- 開発者が製薬会社である場合、例示の商品パッケージにある膝の動きに関するイラストは、あたかも医薬品の効果と思わせるような誤誘導を引き起こしていないか。
- 分かりやすい表現が、かえって過剰な期待につながりかねない場合もある。
- 食品なので、「機能性」に加えて「おいしさ」の追求もあるはず。機能性だけを強調する(分かりやすさ)ものではなくてはならないというものでもない。
- 食品なので「おいしそう」というイメージも重要であり、保健事業でバランス栄養ガイドの駒の絵のようなものとはイラストの活用方法の目的が異なる。
- 作用機序をうまく表現できるイラストが最適であるが、難しいであろう。
- 単純なイラストで機能性を表現することはとても困難であると思われる。
- パッケージの表示における分かりやすさを追求した工夫は必要である。企業努力は認めても良いが、どこかでブレーキをかけるポイントが必須。
- 消費者教育となると上から目線になるので、共に学ぶといった機会が必要である。

【追加論点】「ベネフィット・リスクコミュニケーション」の概念について

我が国の食のリスクコミュニケーションは、「リスク」に焦点があてられている。しかし、FDA等のように食品であっても「リスク」に加え「ベネフィット」の両面でリスクコミュニケーションする動きがあっても良いのではないか。この考え方の是非を問いたい。

資料なし

(まとめ)

◆ 消費者が置かれた状況、立場や価値観によって、ベネフィットもリスクの捉え方にも差異も生じると思われる。ベネフィット及びリスクの双方の情報を整理し、適正な食選択がなされていくことが大切である。そのためには、リスクのみならず同時にベネフィットの情報を一般消費者といかに情報共有できるかが重要である。

■ 企業

➤ リスクだけでなく、ベネフィットも踏まえた伝達が消費者に対して適切になされるのであれば、例えば、遺伝子組み換え食品は日本でも普及が進んでいると考える。

■ アカデミア

➤ 栄養学の見地からは、不足した栄養素を補い適正な健康状態を保つことがベースラインである。ベネフィットを得るという考え方より、その適正状態のためにリスクを捉えるという修正論。よって、リスク／ベネフィットという概念が余りない。

➤ リスク研究は特によくなされている。ベネフィットに関する研究もある。ただ、成分を組み合わせた時の結果が未知でもあるので、何を目的になされた商品なのか、消費者個々が情報から食品選択をすることが大切。その判断材料としてリスクもベネフィットも必要であり、情報教育を行政（国）としても今後どうしていくか、また具体的にどのような教育方法があるか検討していくべき。リスクはあってはならないが、ベネフィットは消費者全員が必ずしも得られずとも良いと考えるので、消費者に情報を届ける手段をまず考えることがリスクコミュニケーション。

➤ 栄養素は不足すれば生命を維持できず、障害が生じるものであり、そもそもベネフィット自体は存在しているはずである。非栄養素はさらに研究の蓄積が必要である。

➤ リスクとは、健康被害だけでなく、投資した経済被害も生じることを認識すべき。

➤ 個々の置かれた状況によって、リスクの捉え方に差異も生じるため、リスク及びベネフィット双方の情報を整理し、適正な選択がなされていくことが大切。

➤ リスクコミュニケーションの研究に臨むにあたっては、一般の消費者を対象に調査することが大切。消費者団体の方は高い専門知識があるので対象とはならない。

以上

市民公開講座

添付 8

身近な健康食品とあなたの健康

参加費無料
お弁当付

～リスクとベネフィット～

日時 2019年8月28日(水) 【事前申込み制】

9:30開場 10:00～13:00

場所 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス

対象 一般消費者(先着60名) 2号館 1F/151講義室

- 「賢い消費者になろう！あなたにとって必要な情報を選ぶためのコツ」
種村菜奈枝 慶應義塾大学薬学部 助教
- 「過去に健康被害があった健康食品の利用実態について」
藤井 仁 目白大学看護学部 准教授
- 「健康食品によって健康被害にあわないために」
千葉 剛 国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 部長

第1部 講演

♪ 10:00-11:30

第2部

▼ お昼のひととき 語ろう「伝わる+伝える」ワークショップ

～あなたのニーズ×適切な情報選択のために～

【身近にある健康食品に触れながら皆さんで語りましょう】

♪ 11:45-12:50

● ご参加には事前お申込みが必要です ●

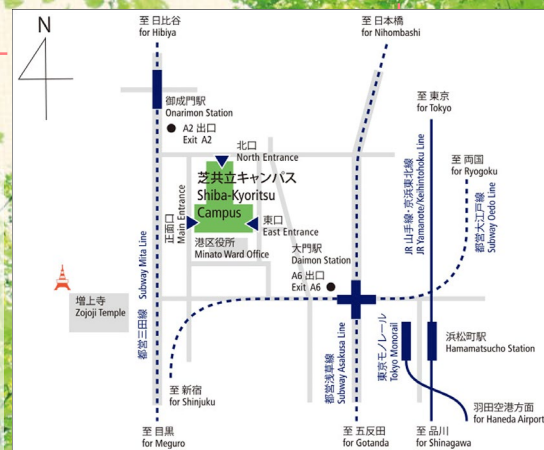
必要事項【①住所 ②氏名 ③電話番号 ④健康食品に対する疑問】をご記入の上、次のいずれかの方法でご応募ください。(締切：2019年7月31日)

◆E-mail：public.cft2019@gmail.com

◆はがき：〒105-8512 東京都港区芝公園1-5-30

慶應義塾大学 薬学部 医薬品開発規制科学講座 種村宛

◆ファックス：03-5400-2649



市民公開講座
「身近な健康食品とあなたの健康 ～リスクとベネフィット～」

日時 2019年8月28日(水) 10:00～13:00

場所 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス 151 講義室

総合司会

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部
「千葉班」班長 千葉 剛

10:00～11:30

【第1部】「賢い消費者になろう！あなたにとって必要な情報を選ぶためのコツ」

慶應義塾大学 薬学部

「種村班」班長 種村菜奈枝

【第2部】「過去に健康被害があった健康食品の利用実態について」

目白大学

「藤井班」班長 藤井 仁

【第3部】「健康食品によって健康被害にあわないために」

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所食品保健機能研究部

「千葉班」班長 千葉 剛

11:30～11:45

----- (休憩) 軽食・飲み物付き -----

場所 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス 152 講義室

総合司会

慶應義塾大学 薬学部 「種村班」班長 種村菜奈枝

11:45～12:30

◆ お昼のひと時 ともに語ろう「伝わる+伝える」ワークショップ

12:30～12:50

◆ パネリストのみなさんと語り合しましょう

【ファシリテーターおよびパネリスト】

消費者：森田 満樹 (Food Communication Compass 代表)

事業者：卯川 裕一 (株式会社ダイセル)

生産者：白土 卓志 (株式会社いかす 代表取締役)

有識者：千葉 剛

藤井 仁

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 「千葉班」・「種村班」主催/「藤井班」共催

令和元年、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 3 班（千葉班、藤井班、種村班）合同で、食のリスクとベネフィットの正しい理解や効果的な食品の利活用の普及を目指して、一般消費者を対象に、次の通り、市民公開講座を開催いたしました。

日 時： 2019年8月28日（水）10:00～13:00

場 所： 慶應義塾大学 薬学部 芝共立キャンパス 151/152 講義室

参加人数： 31人

<プログラム>

【第1部】

10:00～11:30

総合司会

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部 千葉 剛

- 「賢い消費者になろう！あなたにとって必要な情報を選ぶためのコツ」
慶應義塾大学 薬学部 種村 菜奈枝
- 「過去に健康被害があった健康食品の利用実態について」
目白大学 藤井 仁
- 「健康食品によって健康被害にあわないために」
国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所 食品保健機能研究部 千葉 剛

【第2部】

11:45～13:00

総合司会

慶應義塾大学 薬学部 種村 菜奈枝

- お昼のひと時 ともに語ろう「伝わる+伝える」ワークショップ
- パネリストのみなさんと語り合しましょう

【ファシリテーターおよびパネリスト】

消費者： 森田 満樹（Food Communication Compass 代表）

事業者： 卯川 裕一（株式会社ダイセル）

生産者： 白土 卓志（株式会社いかす 代表取締役）

有識者： 千葉 剛

藤井 仁



🌈 開催報告

【第1部】

各研究班の研究代表者よりそれぞれの研究で明らかにしたこと等を消費者目線で解説いたしました。また、参加者より事前に受理した健康食品に関する疑問（効果、規制制度、リスク、相互作用に関する内容）に対する回答、およびさらなる質問の機会の場を設けました。

● 参加者より受付した健康食品に関する疑問および回答（抜粋）

質問）

気になると、どんどん食べる物が増えて、食べる事自体が負担になってくる。ちょうど良い付き合い方が知りたい。健康食品はあくまでも食品と言われていますが、薬と同じように飲み合わせが心配になります。（栄養面で、不安に陥れられ、多種類の健康食品を飲む場合）

回答）

複数の製品を同時にとると、健康食品同士の相互作用の可能性も出てきます。そのため、本当に必要なもの限定して、また一定期間摂取して効果があると思うもののみを継続し、効果があるかどうかわからないものについては止めるということで、本当に自分に合ったものだけを利用するようにして下さい。

【第2部】

ワークショップは、全5グループに分かれ、各班にファシリテーター1名が討議の進行役をつとめました。健康ブームから過量摂取による健康被害にあわないように、1日摂取目安量を確認しよう、というコンセプトのもと、各班で種茶に対して、1日摂取目安量の記載表現やその表示位置を討論した上で、種茶の表示ラベルを完成させました。完成後の種茶の表示ラベルについて、各班の討論や作成経緯をもとに、参加者全体で意見交換をいたしました。

● 主な討論（抜粋）

表面に1日摂取目安量の記載があると良い。摂取するスティックのイラストが横に欲しい。さらに、この表示は対象者に関する記載の近くに表示。有効性の赤字で大きいサイズが良い。保健機能食品のうちどれか、一般食品なのかを区別するのも難しい。表に大きく表示する。

🌈 報告会参加者アンケートより

参加者31人のうちアンケート回答者は24人（回収率77.4%）でした。回答者24人のうち21人（87.5%）の方から「大変満足」または「満足」のご評価をいただきました。

● 主なコメント（抜粋）

健康食品の利用について、半歩引いて情報を見直すとの話は、とても重要なことと感じました。

市民公開講座 | 健康で美しく!

添付 11

参加費
100円

食のリスクとベネフィット

【プログラム】

1 **アイスブレイク** 5分

2 **まなびの場** 45分

◆ 千葉 剛
国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 部長

◆ 藤井 仁
目白大学 看護学部 准教授

◆ 種村 菜奈枝
慶應義塾大学 薬学部 助教

3 **ワークショップ**

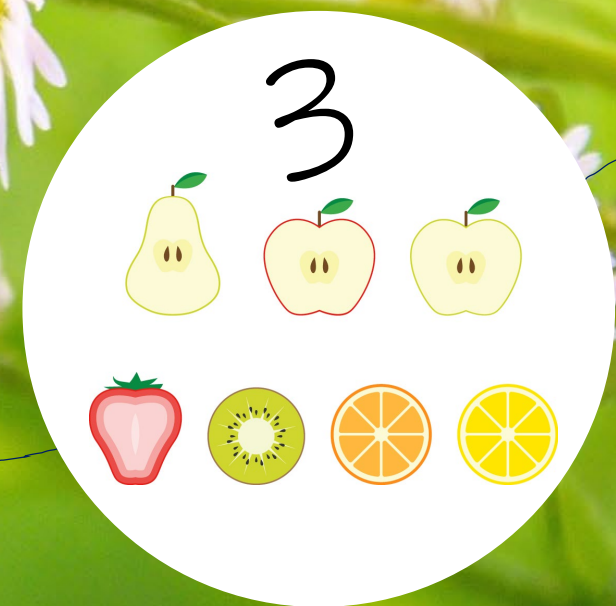
- たからあてゲーム 20分
- ♪を探せ

4 **まとめ** 10分

【2019年10月19日 (土) 11:30-13:00】

みんなで一緒にお昼ごはんを食べよう

ご自分のお弁当はご持参をお願いいたします



於 コレクティブハウス かんかん森

主催：令和元年 厚生労働科研費補助金食品の安全確保推進研究事業「千葉班・藤井班・種村班」

● ご参加には事前お申し込みが必要です ●

各研究班の代表者からの ひとことメッセージ

健康の維持に健康食品を活用するには、
そのリスクも知っておくことも大切です

千葉 剛

国立研究開発法人医薬基盤・健康・栄養研究所 部長

お使いの健康食品について、
くわしく調べてみたことはありますか？

藤井 仁

目白大学 看護学部 准教授

リスクって、ベネフィットって何？
そんなあなたの疑問を解決します

種村 菜奈枝

慶應義塾大学 薬学部 助教

◆ お申し込み方法 ◆



■ 記載必要事項

- ① 住所
- ② 氏名
- ③ 【健康食品に対する疑問】をご記入の上、

- 次のいずれかの方法でご応募ください。
[締切：2019年10月14日（月）]

◆E-mail：public.cft2019@gmail.com

◆はがき：〒105-8512 東京都港区芝公園1-5-30
慶應義塾大学 薬学部 医薬品開発規制科学講座 種村宛

◆ファックス：03-5400-2495

- 開催日前までに申込結果をご連絡いたします ●

● アクセス方法について ●

■ 交通アクセス

コレクティブハウス かんかん森

住所：

東京都荒川区 東日暮里3丁目9-21
日暮里コミュニティ2階

- 最寄駅：JR山手線「日暮里駅」
(日比谷線「三ノ輪駅」からも徒歩約13分です)

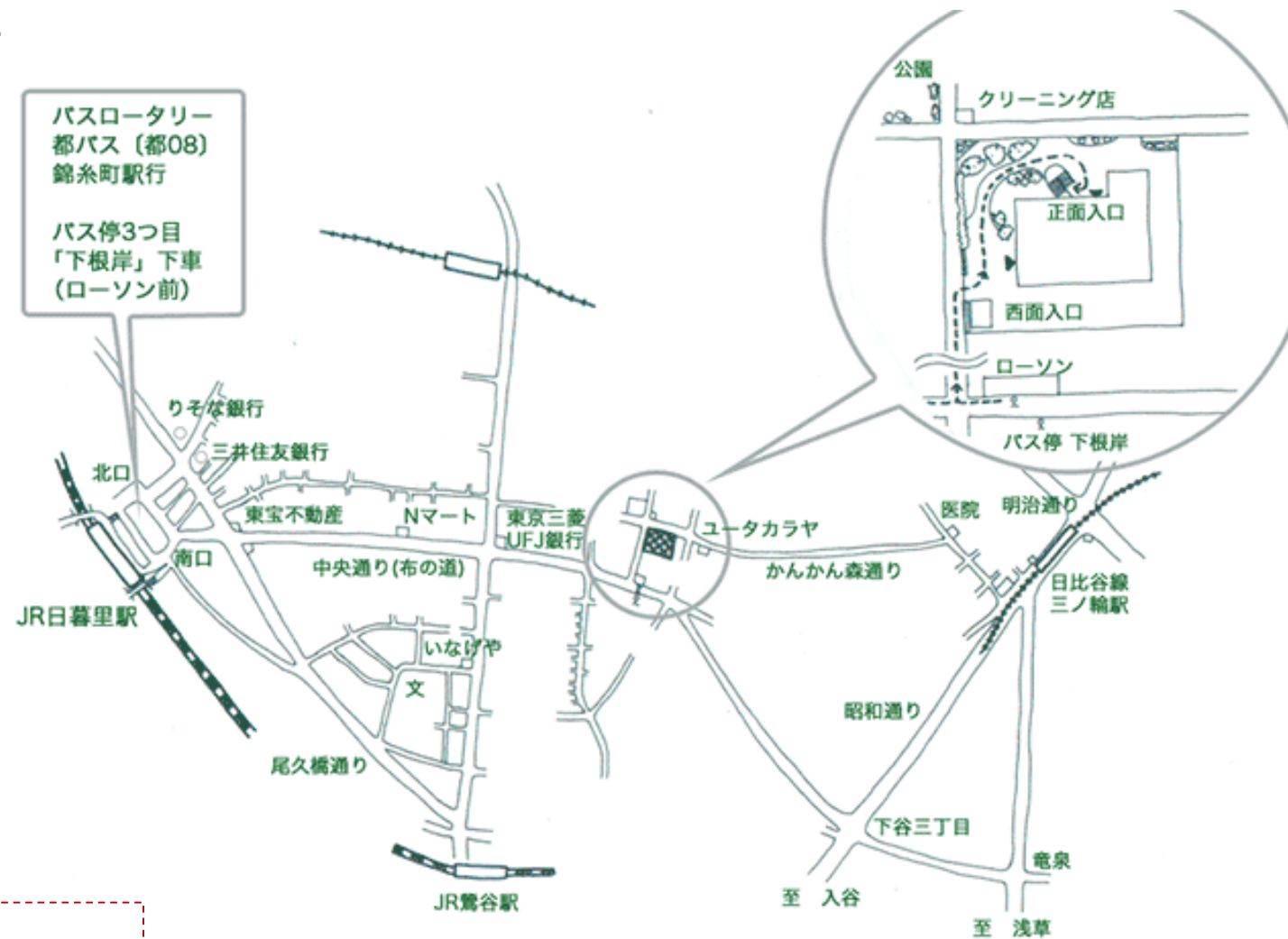
[バスの場合]

北口改札を出て、東口のロータリーから
バス「都08 錦糸町行き」
3つ目の「下根岸」バス亭下車、
徒歩1～2分(ローソン脇の道に入る)

[徒歩の場合]

約15分

お弁当を忘れずに
持ってきてくださいね



於 コレクティブハウス かんかん森

主催：令和元年 厚生労働科研費補助金食品の安全確保推進研究事業 「千葉班・藤井班・種村班」

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 「千葉班」・「藤井班」・「種村班」 主催
市民公開講座
「健康で美しく！ 食のリスクとベネフィット」

参加費：100 円（事前申込 要）20 名程度（最大 30 名）

日時 2019 年 10 月 19 日（土）11:30-13:00

場所 コレクティブハウス かんかん森

【アイスブレイク】

◆ 11:30～11:35

コレクティブハウス かんかん森 住人
花輪 道子

【まなびの場】

◆ 11:35～12:20

【1】「賢い消費者になろう！あなたにとって必要な情報を選ぶためのコツ」

慶應義塾大学
種村 菜奈枝

【2】「過去に健康被害があった健康食品の利用実態について」

目白大学
藤井 仁

【3】「健康食品によって健康被害にあわないために」

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所
千葉 剛

◆ 12:20～12:30

みなさんの疑問にお答えします

【ワークショップ】～あなたのニーズ×適切な情報選択のために～

◆ 12:30～12:50

- ・ たからあてゲーム
- ・ ㊄を探せ

◆ 12:50～13:00

- ・ ゲームの結果を発表しましょう
- ・ まとめ

令和元年、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 3 班（千葉班、藤井班、種村班）合同で、食のリスクとベネフィットの正しい理解や効果的な食品の利活用の普及を目指して、一般消費者を対象に、次の通り、市民公開講座を開催いたしました。

日 時： 2019 年 10 月 19 日（土） 11:30～13:00

場 所： コレクティブハウスかんかん森

参加人数： 15 人

【アイスブレイク】

11：30～11:35

コレクティブハウス かんかん森 住人 花輪 道子

【まなびの場】

11：35～12:20

【1】「賢い消費者になろう！あなたにとって必要な情報を選ぶためのコツ」

慶應義塾大学

種村 菜奈枝

【2】「過去に健康被害があった健康食品の利用実態について」

目白大学

藤井 仁

【3】「健康食品を活用するには「リスク」を知ることは大切です」

国立研究開発法人 医薬基盤・健康・栄養研究所

千葉 剛

12：20～12:30

みなさんの疑問にお答えします

【ワークショップ】～あなたのニーズ×適切な情報選択のために～

12：30～12：50

総合司会 慶應義塾大学 薬学部 種村 菜奈枝

● お昼のひと時 とともに語ろう「伝わる+伝える」ワークショップ

1) たからさがし 2) ㊄を探せ 3) リスクコミュニケーションノート作成

【ファシリテーター】

有識者： 千葉 剛

藤井 仁

濱舘 直史

🌈 開催報告

【アイスブレイク】

コレクティブハウス かんかん森 住人 花輪 道子先生（現、千葉大学医学部附属病院 臨床試験部 特任教授）が絵本の読み聞かせを担当下されました。参加者全員で先生の早口言葉を復唱することで、ワークショップにおける活発な討論のための事前準備となりました。

【まなびの場】

各研究班の研究代表者よりそれぞれの研究で明らかにしたこと等を消費者目線で解説いたしました。また、参加者より事前に受理した健康食品に関する疑問（効果、規制制度、リスク等に関する内容）に対する回答、およびさらなる質問の機会の場を設けました。

● 参加者より受付した健康食品に関する疑問および回答（抜粋）

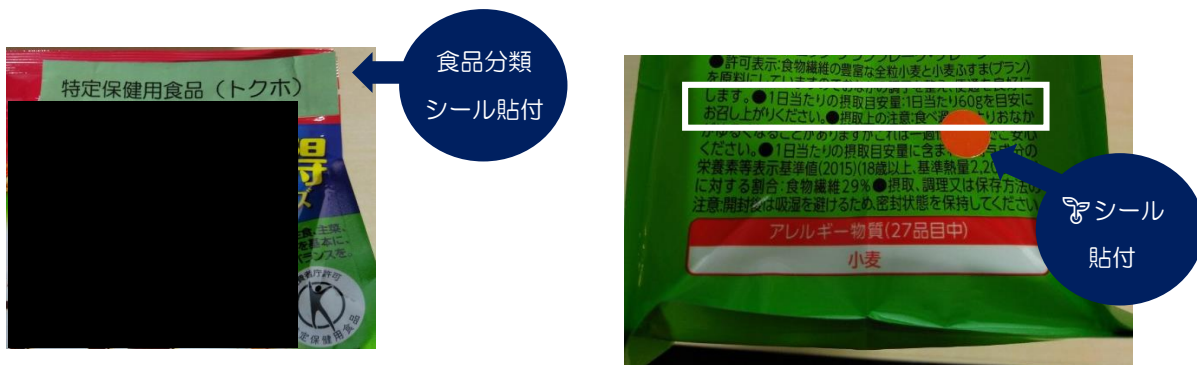
質問）私にとって、健康食品は要注意です！ 必要なものは確かにあると思いますが…。

回答）

多くの方が、その「必要なもの」をわからずに利用しているのが実情です。そのため、必要なものを摂取しているだけでなく、場合によっては過剰摂取などによる体調不良も起きています。利用する前には、本当に必要かどうかを今一度、考えてみて、わからない場合は、ドラッグストアや薬局にいる専門家（管理栄養士、薬剤師、アドバイザー、スタッフなど）に相談して下さい。

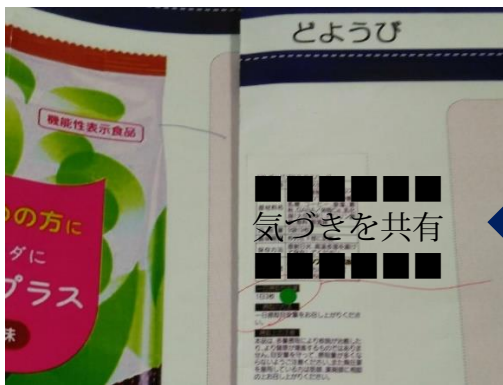
【ワークショップ】

ワークショップでは 3 グループに分かれ、各班にファシリテーター 1 名が進行役をつとめました。コンセプトは、健康ブームから過剰摂取による健康被害にあわないように、日頃から摂取目安量や食べ方を確認しよう、という意識づけです。まず、各班で 1) たからさがし（食品の分類）、2) 🔍 を探せ（摂取目安量や食べ方の記載の横にシール貼付）の課題を実施した上で、各班に配布したリスクコミュニケーションノートを活用して、保健機能食品の摂取目安量や食べ方の記載について討論しました。最後に全体で意見交換を実施しました。



【たからさがし】

【🔍 を探せ】



【リスクコミュニケーションノート】

気づきを
ノートに
書き込む

- 主な討論（抜粋）

- 1) 濱舘先生チーム：ウエハース

表側に 9 枚とあるが表示の意味が分かりづらい。中の小袋には摂取目安量の記載がないが、外袋までに戻って確認することはまずないので、消費者は摂取目安量が分からない。裏側に 1 日 3 枚とあるので、9 枚であれば、一袋あたり 3 日分と記載があっても良い。裏側に記載された摂取目安量の[1 日 3 枚]の文字がとても小さい。

- 2) 千葉先生チーム：ノンアルコール

表側に記載があった機能性表示食品の字が小さく、他の色と重なっているので分かりにくい。摂取目安量の[1 日 1 回 1 本]という文字の色と大きさの配慮が必要。色や大きさを変えることで意識的に確認もできるのではないかな。

- 3) 藤井先生チーム：乳酸菌ドリンク

医薬品と同形状の錠剤の場合、全ての場合で表側に 1 日〇粒と記載があるが、乳酸菌ドリンクとその他の食品の例では裏側に摂取目安量や食べ方の記載があり、他の記載すべき事項に埋没している状態である。確認しづらい。表側の記載が望ましい。

- ✚ 報告会参加者アンケートより

参加者 15 人のうちアンケート回答者は 8 人（回収率 53.3%）でした。回答者 7 人（無効回答 1）のうち 6 人（85.7%）より「大変満足」または「満足」の評価を頂きました。

- 主なコメント（抜粋）

食事は基本中の基本なのでこのような講座はまたやってほしい。
ナゾだった保健機能食品の内訳がわかってよかった。



【ワークショップの様子】
千葉 剛 先生と参加者たちの語らい



ワークショップでの解説の様子



【最後の全体集合写真】
(希望者のみ)

保健機能食品に関する専門家と非専門家のリスク認知の差を 解消した効果的なリスクコミュニケーション推進を 目的とした研究

- 研究代表者 | 種村 菜奈枝（慶應義塾大学）
- 研究分担者 | 小野寺 理恵（札幌医科大学） 柿崎 真沙子（名古屋市立大学）

【協力団体】

- 健康食品産業協議会（会長 木村毅）
- 日本食品安全協会（理事長 長村洋一）
- 消費者市民社会をつくる会（代表理事 阿南久）
- Food Communication Compass（組織代表 森田満樹）

【研究協力者 | 全般的な助言】

- 矢澤 一良（早稲田大学）
- 漆原 尚巳（慶應義塾大学）
- 長 雄一郎（慶應義塾大学）

【研究事務】

- 藤浪 淑子（慶應義塾大学）



学校 × アカデミア
一緒に取り組みませんか？

● リスクコミュニケーション実施にあたり

■ 目的や対象の明確化

年齢階層	情報の入手	取組み方針	目的
高校生	学校教育	学校教育との連携	育成

● **ストップ！ミス・チョイス 毎日、元気に過ごそうね**

■ リスクコミュニケーションの取組み

- ・ 一方向による情報提供だけではない
- ・ 参加者が**体験を通じ**、**相互に意見交換できる参加型**

自分で
見る
作る

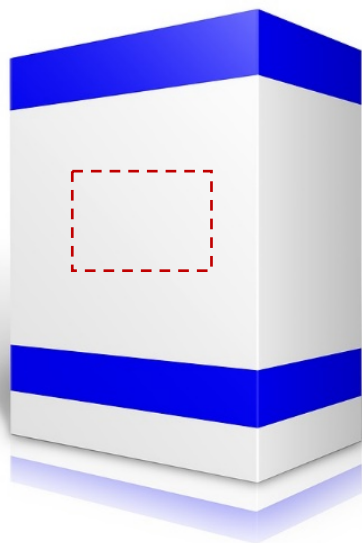
■ 推進方法 半日×3回 程度

- 家庭科授業

プログラ
ミング

4. ご提案したい取り組み

- テーマ ミス・チョイスを防いで健康になろう



毎日の
食事



「食」は毎日の営みの中で必須アイテム

【見て・作って・感じる】

あなたが選択したものは大丈夫？



どんなものを
探してる？

2019/10/7(38)
2019/10/8(30)

■ (1回目) 10:35~11:25
多くの健康情報を見分ける力

■ (2回目) 11:35~12:25
重要なメッセージ伝達における
言葉や表現の選び方

2019/11/1(40)

■ (3回目) 9:00~10:30
アイさんが正しく食品を選べる
お話しロボットを作ってみよう

プログラミング
演習

■ (1回目) 必修

● 多くの健康情報を見分ける力



5分 ■ (始め) オープニング挨拶

15分 ■ (事例) アイさんの日々の様子をこっそり見てみましょう



美容も...

有名CM
口コミ

母には
秘密ね

一緒に
使おう

思ってたのと
違う...

医薬品	食品			一般食品
医薬部外品を含む	特定保健用食品 (トクホ) 消費者庁が個別に許可	栄養機能食品 国の規格基準に適合	機能性表示食品 事業者が消費者庁に届出<新設>	いわゆる「健康食品」も含む

15分 ■ (講義) 食品と医薬品の違いと定義, 多くの健康情報の見分け方

10分 ■ (終了) アンケート

■ (2回目) 必修

● 重要なメッセージ伝達における言葉や表現の選び方

15分 ■ (講義) 広告と説明書との違い
■ 相手や目的に合わせた伝達方法
■ 食の機能とベネフィット/リスク

5分 ■ (移動) 班作り (4人班)

5分 ■ (導入) 次の演習の説明

25分 ■ (演習) 説明書を作ってみましょう

主に素材データベースを参照しながらリスク/ベネフィット情報を取り扱います

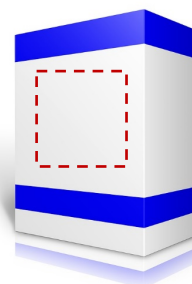
絵
写真

説明書を読む人 (相手)
目的
工夫

詳しい
説明

キャッチ
コピー

短い言葉で多くの人の心を
引くような表現 (注意必要)



商品



広告

10分 ■ (終了) アンケート

■ (3回目) 選択

● アイさんが正しく食品を選べる お話しロボットを作ってみよう



5分 ■ (導入) 復習

10分 ■ プログラミングって何？



50分 ■ (演習) アイさんが正しく食品を選べるお話しロボットを作ろう

15分 ■ (評価) 他のチームのお話しロボットと仲良くなろう

説明書作成

準備シート

(第2回目で作成済)

欲しい

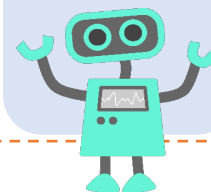


① 特徴の切り出し



② メイク

お話し
ロボット



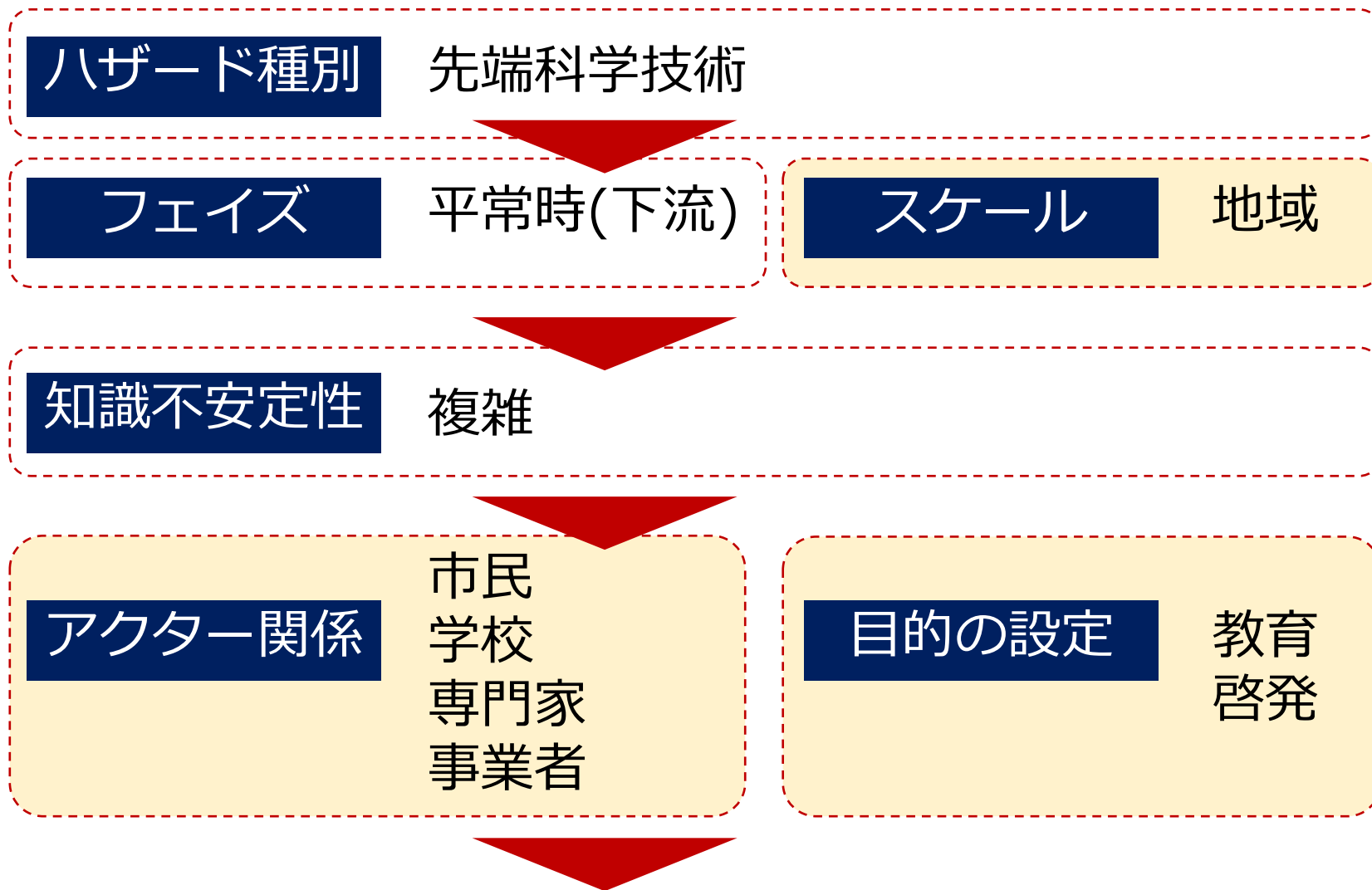
??

これ!

5分 ■ (終了) アンケート

Back Up

● リスクコミュニケーション企画のフローチャート



リスクコミュニケーション (計画)

(参考)

令和元年、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 種村班主催で、食のリスクとベネフィットの正しい理解や効果的な食品の利活用の普及を目指して、千葉県内の市立高校の協力を得て、次の通り、高校生を対象に食品のリスクコミュニケーションを開催致しました。開催前に校長先生や科目責任者の先生とも意見交換をしました。

日 時： 2019年10月7日（月）10:35-11:25, 11:35-12:25

場 所： 千葉市立千葉高等学校 被服室

参加人数： 37人

ご 見 学： 校長先生、科目責任者の先生（家庭科教諭の先生）、養護教諭の先生

日 時： 2019年10月8日（火）10:35-11:25, 11:35-12:25

場 所： 千葉市立千葉高等学校 被服室

参加人数： 30人

ご 見 学： 教頭先生、科目責任者の先生（家庭科教諭の先生）、養護教諭の先生

<プログラム>

（最終到達目標）

- ・ 食品と医薬品の違いが理解できる
- ・ 食品には良さもあればリスクもあることが理解できる

【第1部】講義

10:35-11:25

- ◆ 多くの情報を見分ける力

講師 慶應義塾大学 薬学部 種村 菜奈枝

Student Assistant 慶應義塾大学 薬学部 薬学科5年生 1名

【第2部】演習

11:35-12:25

- ◆ 重要なメッセージ伝達における言葉や表現の選び方

講師 慶應義塾大学 薬学部 種村 菜奈枝

Student Assistant 慶應義塾大学 薬学部 薬学科5年生 1名

開催の様子



[10/7（月）：1クラス目]



[10/8（火）：2クラス目]

開催報告

参加者 67 名全員が事前に設定した到達目標[食品には良さもあればリスクもあることを理解する]に到達することができました。

【第1部】

食の3つの機能、及び食品の種類と医薬品との違いについて解説しました。また、食品に絶対0リスクはないため、タピオカを例に挙げながら、どの場合でも良い点（ベネフィット）と悪い点（リスク）があることを解説しました。我々は、日常生活の中で潜在的にリスクとベネフィットのバランスを考慮した上で物事を選択しているということを、食品に加えて自動車や原子力発電所といった例も交え、解説しました。また、リスクを最小化してベネフィットを最大化するためには、「1)商品の品質」と「2)使い方」の2つが大事であることを解説しました。特に、「使い方」の面では、ベネフィットを期待する余り、特定の食品や成分を過剰に摂取することによって、期待とは逆にリスクが増大する可能性とその理論的根拠を解説しました。

【第2部】

まず、広告と説明書の違いを解説しました。参加者に持参を依頼した説明書は様々なものがありました。一般用医薬品(感冒薬)の添付文書の構成やその内容を例に説明書の記載内容や工夫点を確認しました。その後、健康増進をうたう食品である「いわゆる健康食品」と「保健機能食品」に含まれる機能性関与成分の[有効性（ベネフィット）と安全性（リスク）]や[その成分を含む食品を正しく摂取するために必要な情報:対象者、1日の摂取目安量、相互作用の有無]を公的研究機関の発行文書（素材データベース：医薬基盤・健康・栄養研究所）を用いて確認できる力を醸成する目的のために、例として、プエラリアミリフィカの説明書（案）に対して、選択すべき言葉や表現の批判的吟味を行い、複数の学生から改良点やその理由を発表頂きました。

✚ 演習における主な討論（抜粋）

● 演習に用いたワークシート

[演習で取り上げた成分：プエラリアミリフィカ]

1. 【説明書作成準備シート】

- ◆ （演習）みんなで【説明書】作成に必要な情報を整理してみよう

成分名 [プエラリアミリフィカ]

区分	食品	一般食品	いわゆる健康食品	用途：（エビデンス不十分） 骨痛、肌、若返り、強壮、不妊、更年期、骨粗鬆症、脂質異常症
		保健機能食品		
国からの警告の有無		あり		警告の発信元：厚生労働省
		なし		
対象年齢		20歳以上		
		18歳以上		
		制限なし		
対象者1		制限なし		
		健康人		
		境界域 疾病あり		
1日の適量	1-2mg/day（または50-100mg/day） 産地や収穫時期、植物の年齢によってかなり幅があり、それを含む製品についても、含有成分量にかなりの幅がある。			

プエラリアミリフィカのベネフィットやリスクに関する説明書を作成するために、医薬基盤・健康・栄養研究所の素材データベースを活用して必要な情報を事前整理しました。

2. 【説明書（案）】

プエラリア・ミリフィカを含む食品の詳しい説明書

食品	1	一般食品	全般		
	2		いわゆる健康食品	●	国から注意喚起が出ています ★
	3	保健機能食品			

正しく安全にお使いいただくために、ご使用前にこの説明文書を必ずお読み下さい。
また、必要ときに読めるように大切に保管して下さい。

マークを変更したほうがよい

使用上の注意

してはいけないこと（守らないと副作用がおこりやすくなります）

- ⊗ 本品は、肝障害、初経前、基礎疾患（例：女性ホルモンの作用で症状が悪化するおそれのある子宮体がん、子宮内腺増殖症、乳がん、血栓性静脈炎、肺塞栓症、冠動脈性心疾患、脳卒中等の疾患）がある方（現在治療を受けていない方、過去に治療を受けた方を含む。）は摂取を控えて下さい。
- ⊗ 本品は、妊産婦を対象に開発された食品ではありませんので、摂取を控えて下さい。

相談すること

- ◇ 医薬品を服用している場合は、医師、薬剤師に相談してください。
- ◇ 服用後、不正出血・月経不順等の症状があらわれた場合は、女性ホルモン（エストロゲン）様物質による副作用の可能性がありますので、速やかに摂取を中止し、医師に相談して下さい。

医療機関を受診してください

事前に講師が準備したプエラリアミリフィカの説明書（案）に対して、ベネフィットやリスクの伝達における言葉や表現について学生と講師を交えて、批判的吟味を行いました。

(主な意見)

- 摂取を「控える」といったソフトな表現ではなく、「止める」という直接的表現が良い。
- 「小児」だとどの年齢を指しているか分からないので「●～●歳」といった表現が良い。
- 有効性に関する科学的根拠がないのであれば「根拠がない」と大きく明示して欲しい。
- 「健常人」の定義が分からない。
- 「説明書を必ず読んでください」と大きく記載する。
- 「国から注意喚起が出ています」と強調が必要。隠れていたら購入してしまう。
- 説明書のレイアウトは白黒で、大事なものを赤字や太字に。色が多いと分かりにくい。

✚ 全体の感想（抜粋）

- 親に出されるサプリメントを飲んでいるが成分は見たことがないので見てみる。
- 体に良いものでも摂取量が大事であることが分かった。
- 難しかったけど為になりました。
- いつも飲んでいる薬の効果やリスクももっと知っておくべきだと思った。
- 表示をしっかりと見る機会もないので良い経験であった。
- 水でさえも過剰摂取すると大変になってしまうと知り、驚きました。
- 日常から摂取しているのでしっかりと読もうと思った。

以上

令和元年、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 種村班主催で、食のリスクとベネフィットの正しい理解や効果的な食品の利活用の普及を目指して、千葉県内の市立高校の協力を得て、次の通り、高校生を対象に食品のリスクコミュニケーションを開催致しました。開催前に校長先生や科目責任者の先生とも意見交換をしました。

日 時： 2019年11月1日（金）9:00-10:30

場 所： 千葉市立千葉高等学校 パソコン室

参加人数： 5人（希望者）

ご 見 学： 科目責任者の先生（家庭科教諭の先生）

<プログラム>

（最終到達目標）

- ・ 食品と医薬品の違いが理解できる
- ・ 食品の[リスク最小化/ベネフィット最大化]するために健康情報を活用できる

9:00-9:05

- ◆ 復習：食品と医薬品との違い

保健機能食品といわゆる健康食品との違いと見分け方

食品の[リスク最小化/ベネフィット最大化]するための健康情報の見方

講師 慶應義塾大学 薬学部 種村 菜奈枝

9:05-9:15

- ◆ 講義：プログラミングが社会で果たす役割と人の役割

講師 LINE 株式会社 木村 正吾

9:15-10:15

- ◆ 実習：アイさんが正しく食品を選べるお話ロボットを作成しよう

講師 LINE 株式会社 木村 正吾

協力企業よりサポーター2名

9:15-10:25

- ◆ 評価：みんなで作ったお話ロボットを使ってみよう

問いかけ LINE 株式会社 木村 正吾

コメント 慶應義塾大学 薬学部 種村 菜奈枝

🌈 開催報告

参加者全員が事前に設定した到達目標[食品と医薬品との違いが理解できる]に到達することができました。

【復習】

食の3つの機能、及び食品の種類と医薬品との違いについて解説しました。さらに、前回の授業の補足として、保健機能食品といわゆる健康食品との違いと見分け方として実際のサンプル商品を例に解説いたしました。また、リスクを最小化してベネフィットを最大化するためには、「1)商品の品質」と「2)使い方」の2つが大事であることを解説しました。消費者として「使い方」を正しく守るためにも、自分のニーズと期待するベネフィットが一致しているか、消費者自身の健康状態を考慮して選択可能かどうかを判断するための健康情報の切り口を前回の授業で作成した説明書作成準備シートを用いて振り返りを行いました。

【実習】

まず、木村講師よりプログラミング技術を含む様々な産業発展により、我々の生活に変化を持たせうる可能性を紹介頂きました。その後、人間にしかできない要素、つまり想像力を持つことも大事であることを併せて学びました。その後、3つの成分を含む商品を購入しようとする消費者が正しく健康食品を選択・使用できるよう、その消費者に対して、どのような問いかけをすべきか、またどのような回答がありうるか、といった観点で、参加者ひとりずつ質問ツリーをSYNALIO(無償提供)を活用しておしゃべりロボットを作成しました。

- 実習で用いた教材

- 取り上げたカテゴリとその成分：

- いわゆる健康食品 … プエラリアミリフィカ
- 栄養機能食品 … ビタミンA
- 機能性表示食品 … グルコシルセラミド

1. 【説明書作成準備シート】

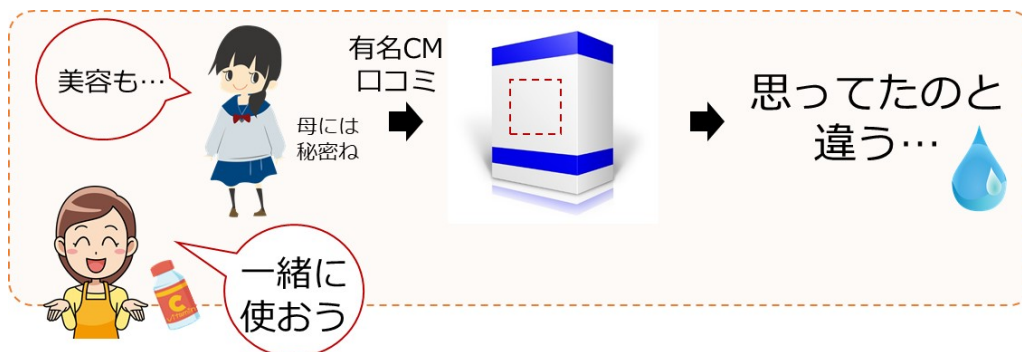
- ◆ (演習) みんなで【説明書】作成に必要な情報を整理してみよう

成分名 [プエラリアミリフィカ]

区分	食品	一般食品	
		いわゆる健康食品	● 用途：(エビデンス不十分) 豊胸、肌、若返り、強壮、不妊、更年期、骨粗鬆症、脂質異常症
		保健機能食品	用途：
国からの警告の有無		あり	● 警告の発信元：厚生労働省
		なし	
対象年齢		20歳以上	
		18歳以上	
		制限なし	●
対象者1		制限なし	
		健康人	●
		境界域 疾病あり	
1日の適量	1-2mg/day (または50-100mg/day) 産地や収穫時期、植物の年齢によってかなり幅があり、それを含む製品についても、含有成分量にかなりの幅がある。		

前回の授業で作成した3成分のベネフィットやリスクに関する説明書を活用しました。

2. シナリオ

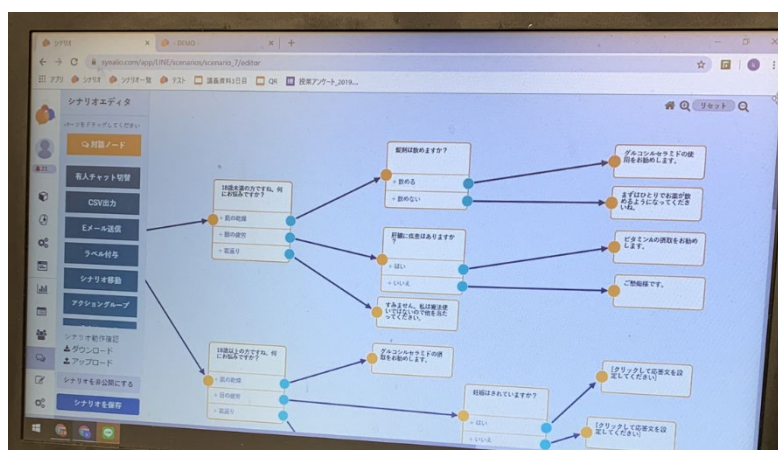


高校生になるとより自分自身の意思で物事を判断して選択していく年代になります。その際に有名なコマーシャルや口コミに流されるのではなく、どのような切り口(例：対象年齢、摂取注意が必要な対象者)で健康情報を見て、適切な食品かどうかを判断すれば良いのか、といった観点を身に着けることを目的におしゃべりロボットを作成しました。

3. おしゃべりロボット作成



【上図：おしゃべりロボットの作成コンセプト】



【下図：参加した学生さんが実際に作成した画面例】

① “特徴” の切り出し

前回の授業で作成した説明書作成準備シートの項目の見出しが特徴にあたります。
(上図)

② メイク

上述の工程で切り出した“特徴”に沿って、消費者に尋ねる質問文とその回答項目を考えました。SYNALIO（無償提供）を活用して、質問ツリーを作成しました。このアプリケーションは、高度なプログラミング技術は不要であり、視覚的な操作が可能であり、学習目的である観点の養成を中心に実習を行うことができました。
(下図)

4. おしゃべりロボットの相互評価（抜粋）

- Bさん（2名・女子チーム）

- ・目的から質問
- ・目的（美容）→悩み（肌トラブルあり）→年齢（20歳未満）
- ・写真とともに[お断りします]の表示
- ・メッセージ：あなたはまだまだお若いので使用しなくて大丈夫です！
心配な場合には病院での受診をおすすめします。

[コメント]

消費者の年齢が対象として適切か確認できていました。また最終的なメッセージにおいて該当商品が購入できないことの代替案として消費者目線の理由をメッセージとして伝えられていました。さらに、病的な悩みの場合は医療機関の受診を促すことができました。

- Cさん（2名・女子チーム）

- ・お悩みから質問
- ・外見のお悩み（あり）→部位（肌）→困っていること（乾燥）→年齢（20歳未満）
- ・メッセージ：グルコシルセラミドが含まれる食品は摂取できません。気を付けて。

[コメント]

悩みの質問の仕方がより具体的であり違和感がなく自然に対話ができるロボットでした。

- Eさん（1名・男子）

- ・年齢から質問
- ・年齢（18歳以上）→お悩み（肌の乾燥）→食品形態・嚥下機能確認（飲めない）
- ・まずはひとりでお薬が飲めるようになってくださいね。

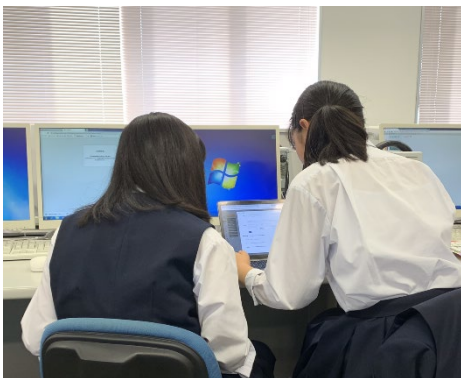
[コメント]

食品は医薬品ではないものの、医薬品と同様に錠剤やカプセル状の食品も多く販売されています。消費者の状態としての嚥下機能の状態を確認した上で、まずは一般的に身近な例である医薬品を例に摂取可能な状態になってからの利用を進める、といったような新たな視点の消費者への問いかけ、及びそれに対するメッセージであったと思います。

開催の様子



【復習】



【実習】

全体の感想（抜粋）

- とても楽しかったです。色々分岐を考えたりすることなど大変なこともありましたが貴重な体験を経験することができました。
- 食品の健康被害を学ぶことができロボットも作れて楽しかったです。ありがとうございました。
- とても興味深い内容でした。最後のプログラミングが特に面白かったです。
- 美容とかダイエットとかすごくひかれる言葉だから気をつけなければと思った。
- 初めての経験でとても楽しかったし、いろいろなことを学べたので、参加してよかったなと思いました。

以上

基盤の違いを補足するための伝達方法の検討に関する研究

研究代表者 種村 菜奈枝 慶應義塾大学 薬学部・助教

研究要旨

ミス・コミュニケーションが生じる原因として、非専門家である一般消費者と専門家との間における共通基盤の違いがある。この違いを平準化するため、難解語を特定し、平易化することが重要である。そこで我々は、食品の有効性及び安全性に関する一般消費者向け情報に含まれる医学または臨床試験用語の専門用語を難解語の候補として抽出するための形態素解析用辞書の作成に成功した（種村ら，2019）。

今年度は、2018年度、当班が作成した形態素解析辞書（種村ら，2019）と形態素解析器（MeCab）を使用して、食品に含まれる（機能性関与）成分の有効性及び安全性に関する一般消費者向け情報に含まれる難解語候補（本研究では、医学または臨床試験用語の専門用語を難解語候補と定義）を抽出した後、一般消費者を対象とした認知・理解度調査を実施した上で、難解語または理解乖離語を特定することを目的とした。

本研究のデザインは、『消費者向け基本情報』に含まれる難解語候補の認知・理解度を調査するための一般消費者を対象とした無記名自己記入式質問紙調査とした。本研究では、本調査の実施に先立ち、予備調査を行った。予備調査の目的は、本調査で調査対象語とする難解語候補の用語数をある程度の数に絞ることであった。一般消費者を対象に難解語候補の認知の有無を予備調査で確認し、認知割合80%以上の用語を除いた難解語候補を本調査の調査対象語とした。本調査では、一般消費者を対象に難解語候補の認知・理解度を調査し、難解語および理解乖離語を特定することを目的とした。

我々は、2018年度に当班が開発した形態素解析用辞書を用いて、一般消費者向け情報に含まれる医学または臨床試験の525語を抽出した。その後、予備調査および本調査実施後、難解語446語および理解乖離語1語を特定した。難解語はいわゆる低認知語であり一般的に言葉が知られていない用語である。一方、理解乖離語は認知しているが理解が不十分である用語である。後者の理解乖離語は、“デザイン”という用語であった。

今後、食品安全性確保を目的とした平易な言葉を用いた効果的なリスクコミュニケーションがさらに推進されることを期待する。本研究で作成した形態素解析用辞書の実証研究の実施とともに2019年度特定した難解語および理解乖離語とそれぞれの用語における認知割合や認知割合と理解度の差、およびそれら難解語等に対して当班で作成及びエキスパート・レビューした難解語のリスト（案）の利活用が望まれる。

研究分担者 柿崎 真沙子 名古屋市立大学 医学部・特任講師

研究協力者 矢澤 一良 早稲田大学 早稲田大学ナノ理工学研究機構
規範科学総合研究所ヘルスフード科学部門・研究院教授

研究協力者 漆原 尚巳 慶應義塾大学 薬学部・教授

研究協力者 木村 毅 健康食品産業協議会・会長

研究協力者 長村 洋一 日本食品安全協会・理事長

研究協力者 阿南 久 消費者市民社会をつくる会・代表理事

研究協力者 森田 満樹 Food Communication Compass・組織代表

A. 研究目的

ミス・コミュニケーションが生じる原因として、非専門家である一般消費者と専門家との間における共通基盤の違いがある。この違いを平準化するため、難解語を特定し、平易化することが重要である。そこで我々は、食品の有効性及び安全性に関する一般消費者向け情報に含まれる医学または臨床試験用語の専門用語を難解語の候補として抽出するための形態素解析用辞書の作成に成功した（種村ら，2019）。

今年度は、昨年度、当班が作成した形態素解析辞書（種村ら，2019）と形態素解析器（MeCab）を使用して、食品に含まれる（機能性関与）成分の有効性及び安全性に関する一般消費者向け情報に含まれる難解語候補（本研究では、医学または臨床試験用語の専門用語を難解語候補と定義）を抽出した後、一般消費者を対象とした認知・理解度調査を実施した上で、難解語または理解乖離語を特定することを目的とした。

また、これら特定した難解語または理解乖離語に対して「難解語のリスト（案）」の提案を行うことが今年度の研究目的である。

【期待される成果】

本研究の成果により、非専門家である一般消費者にとって理解しにくい難解語を特定される。さらに、今後のさらなる研究において、本研究で特定した難解語を非専門家でも理解できるよう平易化し、その平易な言葉や表現を食のリスクコミュニケーションにおいて活用することも可能である。

B. 研究方法

（ア）研究デザイン

本研究のデザインは、『消費者向け基本情報』に含まれる難解語候補の認知・理解度を調査するための一般消費者を対象とした無記名自己記入式質問紙調査とした。

（添付 1）

（イ）研究対象者

① 選択基準

1) 20 歳以上の一般消費者

[設定根拠]

機能性表示食品は 20 歳以上の使用を想定して事業者によって開発されている。よって、本研究の難解語候補の認知・理解度調査の評価に適切な年齢を選択するため、選択基準 1) を設定した。

② 除外基準

- 1) 医療および栄養学に関する専門教育機関で現在教育を受けている、または過去に 1 度でも教育を受けたことがある者。
- 2) 医療および栄養学に関する専門職に現在従事している、または過去に 1 度でも従事したことがある者。
- 3) 保健機能食品の開発や研究に現在従事している者、または過去に 1 度でも従事した経験がある者。

[設定根拠]

本研究の難解語候補の認知・理解度調査の対象である一般消費者ではない集団を除外するため、除外基準 1) から 3) を設定した。

(ウ) 調査項目および調査方法

① 調査の概要

本研究では、本調査の実施に先立ち、予備調査を行った。

1) 予備調査

予備調査の目的は、本調査で調査対象語とする難解語候補の用語数のある程度の数に絞ることであった。一般消費者を対象に難解語候補の認知の有無を予備調査で確認し、認知割合 80%以上の用語を除いた難解語候補を本調査の調査対象語とした。

2) 本調査

本調査では、一般消費者を対象に難解語候補の認知・理解度を調査し、難解語および理解乖離語を特定することを目的とした。

その後、特定した難解語および理解乖離語に対する「難解語のリスト(案)」を作成後、種村班の研究代表者、研究分担者および一般消費者の観点を持つ研究事務の3名でエキスパート・レビューを行った。

② 調査項目

本研究では、次の調査項目を収集した。本研究で使用する調査票は、【予備調査】または【本調査】の2種類の調査票である。

1) 背景情報

● 予備調査および本調査

年齢、性別、居住地域(都道府県)、最終学歴、保健機能食品の使用経験の有無

● 本調査のみ

保健機能食品を購入した契機

2) 認知調査

● 予備調査および本調査

難解語候補(注)の認知の有無

(注)機能性表示食品の有効性および安全性に係る科学的根拠を一般消費者向けに記載した『消費者向け基本情報』(2018年7月抽出)を形態素解析した結果、525語を本研究【予備調査】の難解語候補とした(別紙1)。また、本調査用の調査対象語300語(予想)は、予備調査で使用した難解語候補525語から認知割合80%以上の用語を除いた用語とした。

3) 理解度調査

● 本調査のみ

認知調査で”認知あり”と回答した難解語候補の理解度

③ 研究対象者の選定方法および調査方法

研究代表者は、楽天インサイト株式会社に調査の実施を委託し、研究対象者選定に関しては、楽天インサイト株式会社のパネルを使用した。

1) 研究対象者の選定方法

楽天インサイト株式会社は、webアンケート配信開始となったタイミングで、【予備調査】または【本調査】それぞれにおいて、配信対象モニターのマイページに本研究のwebアンケート調査を新規アンケートとして表示させた。

【本調査】は、調査目的および調査実施

時期が【予備調査】と異なる。【本調査】実施の際は、上述した【予備調査】と同じ手順で新たに研究対象者の選定を行った。

楽天インサイト株式会社のパネルに属する研究対象者候補は、楽天インサイト株式会社のマイページにアクセスし、【予備調査】または【本調査】冒頭の趣意書を確認後、スクリーニングページの入力を行った。スクリーニング調査項目（予備調査と本調査で共通項目）は、「選択基準 1）」および「除外基準 1)～3)」で示した4項目である。

その後、楽天インサイト株式会社は、楽天インサイト株式会社が管理するサーバ上に設置したwebアンケート回答用サイトで調査実施前に研究対象者候補が選択基準に合致しているか/除外基準に抵触していないかどうかを確認するための適格性判定を行った。この適格性判定は、研究対象者候補がスクリーニングページの入力完了後、webアンケート回答用システムによって自動的に判定された。

適格性判定の結果、適格と判定された研究対象者に対してwebアンケート調査を実施した。研究対象者は、【予備調査】または【本調査】スクリーニングページより後のページのwebアンケートに回答した。一方、不適格と判定された研究対象者候補はその時点で調査終了となるため、【予備調査】または【本調査】スクリーニングページより後のページのwebアンケートには回答しなかった。

3) 調査方法

● 予備調査

楽天インサイト株式会社は、研究対象者に対して、難解語候補の認知の有無を調査した。

ただし、1名の研究対象者あたりの回答数は90語（問）とする。各研究対象者が回答すべき設問で使用する90語は、webアンケートシステムに組み込まれたプログラムにより難解語候補525語からランダムに自動抽出され、研究対象者ごとに異なる90語の用語セットが割当てられた。難解語候補525語全ての用語において、1語あたり17人またはそれ以上の回答が得られた時点で調査は終了とした。

● 本調査

楽天インサイト株式会社は、研究対象者に対して、難解語候補の認知の有無を調査した。

ただし、1名の研究対象者あたりの回答数は63語（問）とする。各研究対象者が回答すべき設問で使用する63語は、webアンケートシステムに組み込まれたプログラムにより調査対象語300語（予想）からランダムに自動抽出され、研究対象者ごとに異なる63語の用語セットが割当てられた。調査対象語300語（予想）全ての用語において、1語あたり122人またはそれ以上の回答が得られた時点で調査は終了した。

研究担当者は、本調査の認知調査と同一の研究対象者に対して、認知調査で”認知あり”と回答した難解語候補に対して理解度調査を実施した。よって、1名の研究対象者あたりの最大の回答数は63語（問）であった。

(エ) 目標対象者数と研究期間

① 目標対象者数

1) 予備調査

100人

[設定根拠]

「認知割合の片側 90%信頼区間の上限が 95%を超えないときに、認知確率が 80%未満であると判断する」という決定規則を設定したとき、期待認知確率（対立仮説）が 80%のとき、その片側 90%信頼区間の上限が 95%以下となることを検出力 80%で検出するには、 z 検定（正規近似）を用いると 17 人が必要となる。

現在、難解語候補は 525 語あり、検定の多重性を考慮せず、予備調査の 1 人につき 90 問（語）以上を解くこととすると最小で 100 人の集積が必要である。そのため、予備調査では目標対象者数を 100 人とした。

2) 本調査

1000人

[設定根拠]

「認知割合の片側 97.5%信頼区間の上限が 90%を超えないときに、認知確率が 80%未満であると判断する」という決定規則を設定したとき、期待認知確率（対立仮説）が 80%のとき、その片側 97.5%信頼区間の上限が 90%以下となることを検出力 90%で検出するには、 z 検定（正規近似）を用いると 122 人が必要となる。

予備調査により難解語候補 525 語から調査対象語 468 語程度に絞られたため、検定の多重性を考慮せず、予備調査の 1 人につ

き 63 問（語）を解くこととすると最小で 907 人の集積が必要である。そのため、9.3%程度の未回答を考慮して、目標対象者数を 1000 人とした。

② 調査実施期間

予備調査 2019年6月

本調査 2019年8月

(オ) 評価項目

次に定義した難解語および理解乖離語の種類とその出現頻度

● 難解語

（定義：難解語候補の認知割合 80%未満の用語）

● 理解乖離語

（定義：難解語候補の認知割合と理解度の差が 20%以上の用語）

(カ) 統計解析

① 予備調査

研究代表者は、本調査で使用する難解語候補を抽出するため、難解語候補の認知割合を算出し、認知割合 80%以上の用語の種類を特定した。本調査で使用する調査対象語は、難解語候補 525 語より予備調査で認知割合 80%以上の用語を除いた用語とした。

② 本調査

対象集団の背景情報は、離散型データの場合は出現頻度およびその割合を、連続型データの場合は要約統計量を算出した。

研究分担者は、難解語候補の認知割合を

算出した。本調査で認知割合 80%未満の用語を難解語と定義し、難解語の種類および用語数を集計した。さらに、認知割合と理解度の差が 20%以上の用語を理解乖離語と定義し、理解乖離語の種類および用語数を集計した。

さらに、研究分担者は、性別、年齢、学歴および保健機能食品の使用経験の有無別で層別化した上で同様の集計をした。

(キ) データ収集方法

本研究は、無記名自記式質問紙調査 (Web アンケート調査) であった。研究担当者は、楽天インサイト株式会社に調査の実施を委託した。そのため、web アンケートは楽天インサイト株式会社の管理するサーバ上に設置され、研究対象者は楽天インサイト株式会社のアンケート用 Web サイトにアクセスして回答した。調査に係る所用時間は、予備調査は最大 5 分程度、本調査は最大 10 分程度であった。

楽天インサイト株式会社が、【予備調査】または【本調査】で回答されたデータの回収をした。ただし、調査項目 (背景情報) のうち研究対象者の年齢、性別、居住地 (都道府県) データについては、楽天インサイト株式会社が「楽天インサイトモニターデータベース」より抽出後、【予備調査】または【本調査】で回答された調査データと連結および匿名化した状態で研究担当者へ提供した。また、対象者自ら回答する無記名自記式質問紙調査であるためデータクリーニングは行わなかった。

(ク) 被験者の経済的負担または謝礼

研究対象者は、無記名自記式質問紙調査

(Web アンケート調査) であるため、経済的負担は発生しない。研究へ参加した謝礼として、【予備調査】または【本調査】に先立ち適格性確認のために行われるスクリーニングを含めて回答が 1 問以上あった場合、楽天インサイト株式会社のパネルに属する研究対象者候補または研究対象者に対して、回答数と同程度の楽天ポイント数が、楽天インサイト株式会社を通じて付与された。

(倫理面への配慮)

当該研究を行うにあたり、最新の「ヘルシンキ宣言」および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (以下、倫理指針)」を遵守する。本研究は、調査実施前に慶應義塾大学薬学部人を対象とする研究倫理委員会の倫理審査を受け、審査対象外であった (受 190509-2)。

C. 研究結果

(ア) 予備調査

予備調査の結果、難解語候補 525 語より認知割合 80%を超えた 57 語 (全体の 11%) を除外し、残り 468 語の難解語候補を本調査で使用した (添付 2)。

(イ) 本調査

① 対象者の基本特性

対象者の背景情報を [添付 3] に示す。

平均年齢は、男性 45.3 歳、(SD : 14.59)、女性 45.2 歳 (SD : 14.77) であった。

居住地は、北海道・東北地方が男性 9.6%、女性 11.6%、関東が男性 44.4%、

女性 37.0%，東海・北陸地方が男性 14.6%，女性 16.8%，近畿地方が男性 15.6%，女性 19.4%，中国・四国地方が男性 8.6%，女性 8.8%，九州・沖縄地方が男性 7.6%，女性 6.4%となっており，男性で関東地方居住者が多い傾向にあった。

学歴は，中学校卒業が男性 2.8%，女性 2.0%，高校卒業が男性 37.4%，女性 48.0%，大卒以上が男性 59.8%，女性 50.0%となり，男性で大卒以上の者の割合が多い傾向にあった。

また，保健機能食品の使用経験の有無は，ありが男性 55.8%，女性 58.6%となり，女性の使用経験が多い傾向が見られた。

保健機能食品を購入したきっかけ（複数回答）は，男女とも店頭の商品を見て（男性：30.4%，女性 40.8%），テレビCM（男性：18.8%，女性：19.4%），インターネット検索（男性：11.0%，女性：9.6%）の順に多かった。

② 認知割合および理解度

各語の提示者数，認知ありと答えた者の数，認知割合（各単語を提示された者のうち認知ありと答えた者の割合），理解ありと答えた者の数，理解度（認知ありと答えた者のうち理解ありと答えた者の割合），認知割合から理解度を引いた値を[添付 4]に示す。提示人数は 104 名から 178 名，平均 134.6 名であった。

468 語のうち，認知割合が 80%未満の難解語が 446 語，認知割合が 80%以上であった語は 22 語であった。難解語は認知割

合が低い順に 10 語あげると TC（認知割合 0%），PUFA（0%），ECF（0%），SBP（0%），賦形剤（0%），AUC（0.7%），DBP（0.7%），STAI（0.7%），VAS（0.7%），盲検化（0.7%）であった。認知割合が 80%以上であった語は認知割合が高い順に，妊娠（86.6%），アレルギー反応（86.2%），ストレス（84.9%），糖尿病（84.0%），塩分（83.9%），健康食品（83.7%），便（83.6%），睡眠（83.5%），体重（認知割合 83.2%），疲労（82.8%），排便（82.2%），鼻（82.2%），服用中（82.0%），体調不良（81.8%），トクホ（81.7%），食生活（81.6%），妊娠中（81.3%），体脂肪率（81.0%），タンパク質（80.7%），腰（80.6%），就寝前（80.5%），骨（80.2%）であった。

理解度が 80%未満であった単語は 357 語で，そのうち理解度が 0%だった単語は，TC，PUFA，ECF，SBP，賦形剤，RCT，UMIN，ADI の 8 語であった。理解度が 80%以上であった単語は 111 語で，そのうち理解度が 100%であった単語は 41 語であった。

認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語は，デザイン（認知割合：67.9%，理解度：41.8%）1 語のみであった。

1) 男女別

男女別の層別化の結果を[添付 5]に示す。

男性で認知割合が 80%未満であった単

語は 461 語であった。認知割合が 0%であった単語は、TC, PUFA, VAS, ECF, DBP, SBP, Dermatology, NIH, 単盲検, 賦形剤, 復帰突然変異, MMSE の 12 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は認知割合が高い語から、アレルギー反応 (83.3%), 塩分 (81.7%), ストレス (81.3%), 吸収 (80.7%), 歩行 (80.3%), 腰 (80.3%), 妊娠 (80.0%) の 7 語であった。理解度が 80%以上であった単語は 357 語で、そのうち理解度が 100%であった単語は 68 語あった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語は 0 語であった。

女性で認知割合が 80%未満であった単語は 418 語であった。認知割合が 0%であった単語は、TC, PUFA, ECF, SBP, 賦形剤, AUC, 盲検化, ADI, Bifidobacterium, POMS, STAI, UMIN, 亜慢性毒性, 構造化抄録, クロスオーバー試験, RCT, システムティックレビュー, 二重盲検ランダム化比較試験, 変異原性試験の 19 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は 50 単語で、認知割合が高い 10 語は、健康食品 (93.1%), 妊娠 (92.2%), 糖尿病 (91.5%), 健康状態 (90.5%), 睡眠 (90.5%), アレルギー反応 (89.7%), 体重 (89.7%), 肌荒れ (89.5%), 更年期 (89.2%), ストレス (88.7%) であった。理解度が 80%以上であった単語は 336 語で、そのうち理解度が 100%であった単語は 87 語であった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語は、脱落 (25.5%), デザイン (36.9%) の 2 語であった。

男性と女性の間で、認知割合に 25%以上の差があった単語は、利益相反 (男性 : 38.9%, 女性 : 12.9%), 健康状態 (男性 : 64.6%, 女性 : 90.5%), 生活の質 (男性 : 38.4%, 女性 : 64.9%), 空腹時血糖値 (男性 : 40.0%, 女性 : 65.2%), 更年期 (男性 : 61.6%, 女性 : 89.2%), 閉経後 (男性 : 47.2%, 女性 : 74.3%) の 6 語であった。男性と女性の間で理解度に 25%以上差があった単語は 43 語あり、差が大きかった 10 語はメタアナリシス (男性 : 100.0%, 女性 : 0.0%), GRAS (男性 : 100.0%, 女性 : 0.0%), 小核試験 (男性 : 100.0%, 女性 : 0.0%), ST (男性 : 83.3%, 女性 : 0.0%), 打錠 (男性 : 80.0%, 女性 : 0.0%), アウトカム (男性 : 75.0%, 女性 : 0.0%), TG (男性 : 75.0%, 女性 : 0.0%), Registry (男性 : 25.0%, 女性 : 100.0%), Cr (男性 : 25.0%, 女性 : 100.0%), アグリコン (男性 : 25.0%, 女性 : 100.0%), Ingestion (男性 : 66.7%, 女性 : 0%) であった。

2) 年齢別 (60 歳未満, 60 歳以上)

年齢別 (60 歳未満, 60 歳以上) の層別化の結果を [添付 6] に示す。

60 歳未満で認知割合が 80%未満であった単語は 450 語であった。認知割合が 0%であった単語は TC, PUFA, ECF, SBP, 単盲検, 賦形剤の 6 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は認知割合が高い語から、ストレス (84.9%), 妊娠 (84.4%), アレルギー反応 (84.2%), 塩分 (83.8%), 疲労 (82.1%), 排便

(81.8%), 体重 (81.7%), 健康食品 (81.7%), 睡眠 (81.6%), タンパク質 (81.4%), 糖尿病 (81.3%), トクホ (80.9%), 妊娠中 (80.8%), 便 (80.6%), 骨 (80.6%), 精神的ストレス (80.4%), 腰 (80.2%), 食生活 (80.2%) の 18 語であった。理解度が 80%以上であった単語は 337 語で、そのうち理解度が 100%であった単語は 53 語あった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語はデザイン (24.4%) の 1 語であった。

60 歳以上で認知割合が 80%未満であった単語は 397 語であった。認知割合が 0%であった単語は 38 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は 71 語あり、認知割合が高い語 10 語は、血液検査 (96.7%), 下痢症状 (96.4%), 栄養成分 (96.3%), 外科手術 (96.2%), 妊娠 (95.7%), 酵素 (95.7%), 服用中 (93.5%), 鼻 (93.5%), 吸収 (92.3%), 歩行 (92.3%) であった。理解度が 80%以上であった単語は 340 語で、そのうち理解度が 100%であった単語は 165 語あった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語はデザイン (34.8%), 知能 (20.9%) の 2 語であった。

60 歳未満と 60 歳以上の者の間で、認知割合に 25%以上の差があった単語は 20 語あり、差が大きかった 10 語は、分包 (60 歳未満 : 28.2%, 60 歳以上 : 65.6%), 糖尿病薬 (60 歳未満 : 45.9%, 60 歳以上 : 82.6%), 収縮期血圧 (60 歳未満 :

20.6%, 60 歳以上 : 54.2%), 血圧降下剤 (60 歳未満 : 37.3%, 60 歳以上 : 70.6%), 酵素 (60 歳未満 : 63.3%, 60 歳以上 : 95.7%), 腹部内臓脂肪 (60 歳未満 : 39.1%, 60 歳以上 : 70.0%), 栄養成分 (60 歳未満 : 65.7%, 60 歳以上 : 96.3%), 認知 (60 歳未満 : 61.1%, 60 歳以上 : 91.3%), 血圧降下作用 (60 歳未満 : 41.1%, 60 歳以上 : 70.8%), 下痢症状 (60 歳未満 : 67.3%, 60 歳以上 : 96.4%) であった。60 歳未満と 60 歳以上の間で理解度に 25%以上差があった単語は 45 語あり、差が大きかった 10 語は CPTII (60 歳未満 : 0.0%, 60 歳以上 : 100.0%), 小核試験 (60 歳未満 : 100.0%, 60 歳以上 : 0.0%), GRAS (60 歳未満 : 100.0%, 60 歳以上 : 0.0%), ST (60 歳未満 : 83.3%, 60 歳以上 : 0.0%), コントラスト感度 (60 歳未満 : 80.0%, 60 歳以上 : 0.0%), LD50 (60 歳未満 : 80.0%, 60 歳以上 : 0.0%), 相同性 (60 歳未満 : 71.4%, 60 歳以上 : 0.0%), TG (60 歳未満 : 60.0%, 60 歳以上 : 0.0%), 層別化 (60 歳未満 : 40.0%, 60 歳以上 : 100.0%), 急性毒性 (60 歳未満 : 77.8%, 60 歳以上 : 20.0%) であった。

3) 教育歴別

中卒・高卒および大卒以上に分けて層別化を行った結果を[添付 7]に示す。

中卒・高卒の者で認知割合が 80%未満であった単語は 452 語であり、そのうち認知割合が 0%であった単語は 29 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は

16 語で、認知割合が高い語 10 語は、疲労 (87.5%)、服用中 (87.0%)、ストレス (86.8%)、外科手術 (86.0%)、トクホ (84.8%)、体脂肪率 (84.1%)、睡眠 (83.6%)、鼻 (83.3%)、健康食品 (83.1%)、妊娠 (83.0%) であった。理解度が 80%以上であった単語は 311 語で、そのうち理解度が 100%であった単語は 64 語あった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語はデザイン (31.7%) の 1 語であった。

大卒以上の者で認知割合が 80%未満であった単語は 437 語であった。認知割合が 0%であった単語は小核試験、単盲検、ADI, STAI, TC, PUFA, ECF, SBP, 賦形剤の 9 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は認知割合が高い語から、糖尿病 (90.9%)、吸収 (90.0%)、アレルギー反応 (89.0%)、妊娠 (88.9%)、塩分 (88.2%)、便 (86.8%)、体重 (86.6%)、脂肪 (85.3%)、タンパク質 (84.5%)、健康食品 (84.4%) の 31 語であった。理解度が 80%以上であった単語は 365 語で、そのうち理解度が 100%であった単語は 71 語あった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語はデザイン (22.2%) の 1 語であった。

中卒・高卒の者と大卒以上の者の間で、認知割合に 25%以上の差があった単語は、推定 (中卒・高卒 : 37.7%, 大卒以上 : 68.9%)、利益相反 (中卒・高卒 : 10.4%, 大卒以上 : 40.0%)、研究論文 (中卒・高卒 : 41.4%, 大卒以上 : 68.2%)、リスクファクター (中卒・高

卒 : 7.1%, 大卒以上 : 33.9%)、相関性 (中卒・高卒 : 25.0%, 大卒以上 : 50.0%) の 5 語であった。中卒・高卒の者と大卒以上の者の間で理解度に 25%以上差があった単語は 38 語あり、差が大きかった 10 語はシステマティックレビュー (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 100.0%)、構造化抄録 (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 100.0%)、亜慢性毒性 (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 100.0%)、経口免疫寛容 (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 100.0%)、ランダム化比較試験 (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 80.0%)、無作為化対照試験 (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 80.0%)、アウトカム (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 75.0%)、コントラスト感度 (中卒・高卒 : 33.3%, 大卒以上 : 100.0%)、TG (中卒・高卒 : 0.0%, 大卒以上 : 60.0%)、例数 (中卒・高卒 : 25.0%, 大卒以上 : 80.0%) であった。

4) 保健機能食品の使用経験の有無別

保健機能食品の使用経験の有無別の結果を[添付 8]に示す。

使用経験ありで認知割合が 80%未満であった単語は 412 語であった。認知割合が 0%であった単語は RCT, AUC, TC, PUFA, ECF, SBP, Bifidobacterium, 賦形剤, 小核試験, 盲検化の 10 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は認知割合が高い語から、鼻 (92.5%)、糖尿病 (92.3%)、タンパク質 (91.1%)、健康食品 (90.8%)、排便 (90.4%)、ストレス (90.1%)、脂肪 (88.6%)、妊娠中

(88.6%), 妊娠 (88.6%), アレルギー反応 (88.4%) で, 56 語であった。理解度が 80%以上であった単語は 358 語で, そのうち理解度が 100%であった単語は 58 語あった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語はデザイン (35.3%) の 1 語であった。

使用経験なしで認知割合が 80%未満であった単語は 460 語で, そのうち認知割合が 0%であった単語は 28 語であった。認知割合が 80%以上であった単語は便 (85.5%), 食生活 (83.9%), 妊娠 (83.7%), 塩分 (83.3%), 疲労 (83.0%), アレルギー反応 (81.8%), 睡眠 (80.4%), 体重 (80.0%) の 8 語であった。理解度が 80%以上であった単語は 314 語で, そのうち理解度が 100%であった単語は 87 語あった。認知割合から理解度の差が 20%以上であった理解乖離語はなかった。

使用経験ありと使用経験なしの間で, 認知割合に 25%以上の差があった単語は 52 語あり, 差の大きい 10 語は生活の質 (使用経験あり : 65.4%, なし : 26.9%), 特定保健用食品 (使用経験あり : 75.9%, なし : 38.5%), 機能性食品 (使用経験あり : 72.8%, なし : 36.4%), 抗酸化物質 (使用経験あり : 55.8%, なし : 20.3%), 発症リスク (使用経験あり : 74.7%, なし : 40.0%), 摂取基準 (使用経験あり : 57.6%, なし : 23.7%), エネルギー代謝 (使用経験あり : 70.4%, なし : 37.9%), 一日摂取許容量 (使用経験あり : 64.1%, なし : 31.6%), 摂取不足

(使用経験あり : 73.9%, なし : 41.5%), 妥当性と信頼性 (使用経験あり : 48.7%, なし : 17.2%) であった。使用経験ありと使用経験なしの間で理解度に 25%以上差があった単語は 52 語あり, 差が大きかった 10 語は GRAS (使用経験あり : 100.0%, なし : 0.0%), 亜慢性毒性 (使用経験あり : 100.0%, なし : 0.0%), 層別化 (使用経験あり : 83.3%, なし : 0.0%), ST (使用経験あり : 83.3%, なし : 0.0%), コントラスト感度 (使用経験あり : 80.0%, なし : 0.0%), 負荷食 (使用経験あり : 80.0%, なし : 0.0%), 補完代替医療 (使用経験あり : 77.8%, なし : 0.0%), 脱落例 (使用経験あり : 75.0%, なし : 0.0%), 非直線性 (使用経験あり : 100.0%, なし : 33.3%), GMP (使用経験あり : 60.0%, なし : 0.0%) であった。

③ 難解語のリスト (案)

本調査で特定した 446 語の難解語および理解乖離語に対する「保健機能食品の有効性や安全性に関する一般消費者向けの情報提供文書に含まれる難解語のリスト」(以下、難解語のリスト (案)) を種村班で作成した。その後、種村班の研究代表者、研究分担者および一般消費者の観点を持つ研究事務の 3 名でエキスパート・レビューを行った上で、難解語のリスト (案) を確定した (添付 9)。

当班で提案した難解語のリスト (案) は、一般的な国語辞典等に記載されている正規の意味を基に、平易な言葉や表現に置き換えた改良版の意味例示を作成することで、各難解語の平易化作業を行った。

D. 考察

2018年度、当班が開発した形態素解析用辞書を用いて、一般消費者向け情報に含まれる医学または臨床試験の525語を抽出した。その後、予備調査および本調査実施後、難解語446語および理解乖離語1語を特定した。難解語はいわゆる低認知語であり一般的に言葉が知られていない用語である。一方、理解乖離語は認知しているが理解が不十分である用語である。後者の理解乖離語は、“デザイン”という用語であった。

層別化した結果、それぞれの層において特定した難解語の種類および用語数に違いがあった。具体的には、難解語の数に関しては、男性では461語、女性では418語、また60歳未満では450語、60歳以上では397語、また大卒未満では452語、大卒以上では437語、最後に保健機能食品の利用経験ありでは412語、利用経験なしでは460語であった。

しかし、年齢、教育歴、保健機能食品の利用経験の有無別の違いによる難解語の用語数に関しては大きな違いは認められなかった。

一方で、本調査では60歳以上において難解語が397語と他の層と比較して最も難解語として特定された用語数が少なかった。これは、今回の調査がインターネット調査であったため、そのようなインターネットを介した調査協力および回答が可能であるモニターであったと推察する。つまり、そのような情報へのアクセスが可能である60歳以上の一般消費者は情報リテラシーが高いと思われる。よって、本研究の

結果のように60歳以上の層において、最も難解語の用語数が少なかったのではないかと推察する。言い換えると、インターネット経由で健康食品を購入する60歳以上の一般消費者は情報リテラシーが高い可能性がある一方で、それ以外の媒体で健康食品を購入する60歳以上の一般消費者は、男性や保健機能食品の使用経験がない層と同様、リスクコミュニケーションを実施する際に使用する用語の選択に対して配慮が必要である可能性がある。この点に関しては、本調査では明らかにすることが出来なかったため、インターネット調査ではなく郵送調査や別の調査方法で、今後さらに検討が必要である。

また、認知割合および理解度を全体および層別化集計した結果、特に認知割合が低い難解語の特徴としてはアルファベットを使用した用語が多かった点が特徴であった。例えば、“最高血圧”と“SBP”といった同一表現であるが、前者の場合の認知割合は70%である一方で、後者の場合は0%となった。つまりリスクまたはベネフィットに関するメッセージを作成する者は、この例のようにたとえ同一表現であったとしてもメッセージ作成において選択する用語においては慎重に検討することが効果的なリスクコミュニケーション促進に繋がると言える。

また、難解語を分かりやすく伝える工夫として対象者に言葉が知られていない場合（つまり難解語）は日常語で言い換えること、また患者の理解が不確かである場合（つまり理解乖離語）は明確に説明することが必要とされている（国語研究所、2009）。我々はこれらの点に留意した上で、難解語のリスト（案）の作成に着手した。

本研究の強みは、過去の一般的な用語集とは異なり、食品に含まれる成分に関するリスクまたはベネフィット情報という特性を考慮した点に従来の研究とは異なる価値がある。また、リスク・ベネフィットコミュニケーションの際に使用される医学または臨床試験用語より難解語/理解乖離後を特定できた点にも意義がある。また、難解語/理解乖離語のそれぞれの用語に対して、認知割合または理解度といったようにそれぞれの用語に対して難解度に対して重み付けをするための科学的データを取得できた点も従来の一般的な用語集とは異なる強みがあったと考えている。

今後、食品成分の機能性および安全性に関する一般消費者向け情報より、医学または臨床試験用語を自動抽出した上で、これら情報の作成者に対して、どの用語が難解語であるのか、またそれらの各用語の認知割合や理解度に関する科学的データを基に一般消費者向け情報の難易度レベル自動推定、および難解語のリスト(案)の提示までの一連の評価プロセスを定量的かつ恒常的にできる仕組みや運用を産業界等と協力して検討していきたい。

E. 結論

我々は、機能性表示食品の機能性および安全性に関する一般消費者向け情報に含まれる医学または臨床試験用語を抽出後、一般消費者に対して、認知・理解度調査を実施した。その結果、難解語 446 語および理解乖離語 1 語を特定した。これらの取り組みを通して、さらに平易な言葉を用いた効果的なリスクコミュニケーション推進が期待される。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

種村菜奈枝, 木村正吾, 町井湧介, 長雄一郎, 柿崎真沙子, 小野寺理恵, 漆原尚巳. 複数の用語集を利用した『機能性表示食品の機能性および安全性に関する一般消費者向け情報』に含まれる難解語の抽出手法の提案. 医療情報学 39 (2) 45-60, 2019 年 09 月. 研究論文 (学術雑誌), 共著, 査読有り

2. 学会発表

種村 菜奈枝, 木村 正吾, 町井 湧介, 長雄一郎, 柿崎 真沙子, 小野寺 理恵, 漆原尚巳. 機能性表示食品の一般消費者向け情報に含まれる機能性および安全性に関する難解語抽出手法の提案. 第 23 回日本医療情報学会春季学術大会 (熊本), 2019 年 06 月, ポスター (一般)

種村菜奈枝. 【シンポジウム】シンポジウム 3「今考える食の情報リテラシー：リスクをもたらす情報、ベネフィットにつながる情報とは」専門家と非専門家のリスク認知の差を解消した食の安全に関する効果的なベネフィット・リスクコミュニケーションの推進を目的とした研究、シンポジウム (指名). 東京都 (第 17 回日本機能性食品医用学会総会). 2019 年 12 月

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

該当なし

2. 実用新案登録

該当なし

3. その他

該当なし

資 料

一般消費者を対象とした
機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる
難解語候補の認知・理解度調査

実施機関

実施機関名： 慶應義塾大学

研究責任者： 薬学部 医薬品開発規制科学講座・漆原 尚巳

版数：第 1.1 版

作成日：2019 年 5 月 10 日

目次

1	研究背景.....	3
2	研究の目的と期待される成果.....	4
3	研究デザイン.....	4
4	研究対象者.....	5
4.1	選択基準.....	5
4.2	除外基準.....	5
5	調査項目および調査方法.....	6
5.1	調査の概要.....	6
5.2	調査項目.....	6
5.3	研究対象者の選定方法および調査方法.....	7
5.4	観察スケジュール.....	9
6	目標対象者数と研究期間.....	10
6.1	目標対象者数.....	10
6.2	調査実施および研究期間.....	11
7	評価項目.....	11
8	統計解析.....	11
8.1	予備調査.....	11
8.2	本調査.....	12
9	データ収集方法.....	12
10	倫理的事項.....	13
10.1	遵守すべき諸規定.....	13
10.2	倫理委員会での審査と承認.....	13
10.3	倫理委員会への報告.....	13
10.4	インフォームド・コンセント.....	13
10.5	個人情報の取り扱い.....	13
11	研究費用および補償.....	14
11.1	スポンサーおよび利益相反.....	14
11.2	被験者の経済的負担または謝礼.....	14
11.3	健康被害に対する補償.....	15
12	研究実施計画書の改訂.....	15
13	研究に関する資料等の利用と保存.....	15

14	研究成果の帰属と結果の公表.....	16
15	重篤な有害事象発生時の報告.....	16
16	モニタリング・監査.....	16
17	研究組織.....	16
18	文献.....	18
19	別紙.....	19

1 研究背景

近年、国民の「健康寿命」の延伸対策として日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）で掲げられた食の有する健康増進機能の活用方針の後押しも受け（1）、保健機能食品の中でも規制当局による個別審査が不要である届出制の機能性表示食品の開発や一般消費者による利活用が進んでいる（2）。

機能性表示食品は通常の食品と異なり、食の3次機能である体調調節機能を有し、有効性および安全性に関する科学的根拠に基づき、その機能性に関する表示が可能となっている。さらに、機能性表示食品は、事業者等より一般消費者へ、有効性および安全性情報も提供されており、消費者庁のホームページから確認することが可能である（3）。機能性表示食品を有効活用するためにも、一般消費者向けに公開されている情報（以下、『消費者向け基本情報』）等から、一般消費者自身が有効性および安全性情報を正しく推論できることが重要である。

しかし、一般消費者は事業者等と異なり、それら事業者が意図する機能性表示食品の有効性および安全性を正しく推論できない可能性が懸念される。また、科学的には問題がないリスクを持つ食品でも、リスク伝達ミスで社会問題を引き起こした例（花王エコナ問題等）がある（4）。このようなリスク伝達のミス・コミュニケーションの原因は、専門家と非専門家とのコミュニケーションの前提となる共通基盤の違いや誤誘導といった状況が介在すると考えられている（岡本ら, 2011）（4）。しかし、一般消費者がリスク等を正しく理解できないのは知識を欠くとした「欠陥モデル」コミュニケーションは、一般消費者の知識が増大するばかりで逆に受容が低くなり効果的でないと言われている（木下・吉川, 1989）（4）。つまり、知識提供のみならず、専門家と非専門家とのコミュニケーションの前提となる共通基盤の違いや誤誘導の解消を目的とした方策の検討が、一般消費者自身が機能性表示食品をさらに有効活用するためにも必要であると言える（5）。

この検討として、事業者等より提供されている『消費者向け基本情報』において、理解を妨げる難解語（本研究では医学または臨床試験用語と定義する）を特定し、消費者が理解しやすい状態に平易化することが考えられる。しかし、『消費者向け基本情報』で使用される用語のうち、一般消費者にとって難解語とされる用語の種類やその出現頻度は明らかになっていない。

一方、国立国語研究所が病院の言葉に関する認知度・理解度を調査した研究報告がある。言葉が伝わらない原因として、1) 患者に知られていない言葉、2) 患者の理解が確かである言葉、

3) 患者に理解を妨げる心理的負担のある言葉、という3つの観点でより工夫が必要な言葉57語を特定し、分かりやすく伝える工夫の例を公開している(国立国語研究所, 2009) (6, 7)。また、非医療者に対する副作用情報提供文書に用いられる医療用語の認知状況および理解状況の調査を通して、医療用語250語のうち非医療者が認知していない言葉は81語と特定したという報告がある(後藤ら, 2015) (8)。しかし、上述した2つの先行研究は、研究対象となった文書やその文書を活用する対象者の性質や状況も本研究が想定するものと異なる。

よって、本研究により、『消費者向け基本情報』に含まれる難解語の種類やその出現頻度を明らかにすることは、機能性表示食品の有効性および安全性情報を一般消費者が正しく推論するためには重要であると考えた。

2 研究の目的と期待される成果

本研究の目的は、機能性表示食品制度が開始された2016年4月より2018年7月の間に消費者庁へ届け出された機能性表示食品の有効性および安全性に係る科学的根拠を一般消費者向けに記載した『消費者向け基本情報』に含まれている難解語の種類やその出現頻度を消費者対象の認知・理解度調査により明らかにすることである。

【期待される成果】

本研究の成果により、非専門家である一般消費者にとって理解しにくい難解語を特定される。今後、本研究で特定した難解語を非専門家でも理解できるよう平易化し、その平易な言葉や表現を食のリスクコミュニケーションにおいて活用することも可能である。

3 研究デザイン

『消費者向け基本情報』に含まれる難解語候補の認知・理解度を調査するための一般消費者を対象とした無記名自己記入式質問紙調査

4 研究対象者

本研究は、一般消費者を対象とした web アンケート調査を行う。研究対象者の選択基準は、次の通りとする。

4.1 選択基準

1) 20 歳以上の一般消費者

[設定根拠]

- 機能性表示食品は 20 歳以上の使用を想定して事業者によって開発されている。よって、本研究の難解語候補の認知・理解度調査の評価に適切な年齢を選択するため、選択基準 1)を設定した。

4.2 除外基準

- 1) 医療および栄養学に関する専門教育機関で現在教育を受けている、または過去に 1 度でも教育を受けたことがある者
- 2) 医療および栄養学に関する専門職に現在従事している、または過去に 1 度でも従事したことがある者
- 3) 保健機能食品の開発や研究に現在従事している者、または過去に 1 度でも従事した経験がある者

[設定根拠]

- 本研究の難解語候補の認知・理解度調査の対象である一般消費者ではない集団を除外するため、除外基準 1)から 3)を設定した。

5 調査項目および調査方法

5.1 調査の概要

本研究では、本調査の実施に先立ち、予備調査を行う。

1) 予備調査

予備調査の目的は、本調査で調査対象語とする難解語候補の用語数がある程度の数に絞ることである。一般消費者を対象に難解語候補の認知の有無を予備調査で確認し、認知割合 80% 以上の用語を除いた難解語候補を本調査の「調査対象語」とする。

2) 本調査

本調査では、一般消費者を対象に調査対象語の認知・理解度を調査し、難解語および理解乖離語を特定することを目的とする。

5.2 調査項目

本研究では、次の調査項目を収集する。

本研究で使用する調査票は、【予備調査】または【本調査】の2種類の調査票である（別紙 2, 3）。ただし、楽天インサイト株式会社のパネルへ直接 web アンケートが配信されるため、調査票の「回答用 URL」（短縮 URL）はない。

1) 背景情報

- 予備調査および本調査

年齢、性別、居住地域（都道府県）、最終学歴、保健機能食品の使用経験の有無

- 本調査のみ

保健機能食品を購入した契機

2) 認知調査

- 予備調査および本調査

難解語候補（注）の認知の有無

（注）機能性表示食品の有効性および安全性に係る科学的根拠を一般消費者向けに記載した『消費者向け基本情報』（2018年7月抽出）を形態素解析した結果（9）、541語から重複用語16語を除いた計525語を本研究【予備調査】の「難解語候補」とした（別紙1）。また、本調査用の調査対象語300語（予想）は、予備調査で使用した難解語候補525語から認知割合80%以上の用語を除いた用語とする。

3) 理解度調査

- 本調査のみ

認知調査で“認知あり”と回答した調査対象語の理解度

5.3 研究対象者の選定方法および調査方法

研究担当者は、楽天インサイト株式会社に調査の実施を委託し、研究対象者選定に関しては、楽天インサイト株式会社のパネルを使用する。

1) 研究対象者の選定方法

楽天インサイト株式会社は、web アンケート配信開始となったタイミングで、【予備調査】または【本調査】それぞれにおいて、配信対象モニターのマイページに本研究のweb アンケート調査を新規アンケートとして表示させる。また、楽天インサイト株式会社は研究対象者候補に対して、マイページに新規アンケートの情報が反映されたことを、次のいずれかの方法でメールにて連絡を通知する。次の1)または2)の通知設定は、モニターが自由に設定することが可能である：1) アンケート毎にメール配信、2) 1日1回メール配信（おまとめ便）。

【本調査】は、調査目的および調査実施時期が【予備調査】と異なる。【本調査】実施の際は、上述した【予備調査】と同じ手順で新たに研究対象者の選定を行う。

楽天インサイト株式会社のパネルに属する研究対象者候補は、楽天インサイト株式会社のマイページにアクセスし、【予備調査】または【本調査】冒頭の趣意書を確認後、スクリーニングページの入力を行う（別紙 2, 3）。スクリーニング調査項目（予備調査と本調査で共通項目）は、本研究計画書「4.1 選択基準 1）」および「4.2 除外基準 1)~3)」で示した 4 項目である。

その後、楽天インサイト株式会社は、楽天インサイト株式会社が管理するサーバ上に設置した web アンケート回答用 サイトで調査実施前に研究対象者候補が選択基準に合致しているか/除外基準に抵触していないかどうかを確認するための適格性判定を行う（別紙 2, 3）。この適格性判定は、研究対象者候補がスクリーニングページの入力完了後、web アンケート回答用システムによって自動的に判定される。

適格性判定の結果、適格と判定された研究対象者に対して web アンケート調査を実施する。研究対象者は、【予備調査】または【本調査】スクリーニングページより後のページの web アンケートに回答する（別紙 2, 3）。一方、不適格と判定された研究対象者候補はその時点で調査終了となるため、【予備調査】または【本調査】スクリーニングページより後のページの web アンケートには回答しない。

2) 調査方法

● 予備調査

楽天インサイト株式会社は、研究対象者に対して、難解語候補の認知の有無を調査する。

ただし、1名の研究対象者あたりの回答数は90語（問）とする。

各研究対象者が回答すべき設問で使用する90語は、web アンケートシステムに組み込まれたプログラムにより難解語候補 525 語からランダムに自動抽出され、研究対象者ごとに異なる90語の用語セットが割当てられる。難解語候補 525 語全ての用語において、1語あたり17人またはそれ以上の回答が得られた時点で調査は終了となる。

- 本調査

楽天インサイト株式会社は、研究対象者に対して、調査対象語の認知の有無およびその理解度を調査する。

ただし、1名の研究対象者あたりの回答数は40語（問）とする。

各研究対象者が回答すべき設問で使用する40語は、webアンケートシステムに組み込まれたプログラムにより調査対象語300語（予想）からランダムに自動抽出され、研究対象者ごとに異なる40語の用語セットが割当てられる。調査対象語300語（予想）全ての用語において、1語あたり122人またはそれ以上の回答が得られた時点で調査は終了となる。

5.4 観察スケジュール

予備調査および本調査の調査内容は以下の通りである。

調査の内容		予備調査	本調査
適格性の確認	—	○	○
背景情報	—	○	○
認知調査	難解語候補525語	○	—
	調査対象語300語（予想） （難解語候補525語から認知割合80%以上の用語を除いた用語）	—	○
理解度調査	本調査の調査対象語の認知調査で“認知あり”と回答が得られた用語	—	○

6 目標対象者数と研究期間

6.1 目標対象者数

1) 予備調査

100 人

[設定根拠]

「認知割合の片側 90%信頼区間の上限が 95%を超えないときに、認知確率が 80%未満であると判断する」という決定規則を設定したとき、期待認知確率（対立仮説）が 80%のとき、その片側 90%信頼区間の上限が 95%以下となることを検出力 80%で検出するには、z 検定（正規近似）を用いると難解語候補 1 語あたり 17 人の回答が必要である。

現在、難解語候補は 525 語あり、検定の多重性を考慮せず、予備調査の研究対象者 1 人につき 90 問（語）以上を解くこととすると最小で研究対象者 100 人の集積が必要である。そのため、予備調査では目標対象者数を 100 人と設定した。

2) 本調査

1000 人

[設定根拠]

「認知割合の片側 97.5%信頼区間の上限が 90%を超えないときに、認知確率が 80%未満であると判断する」という決定規則を設定したとき、期待認知確率（対立仮説）が 80%のとき、その片側 97.5%信頼区間の上限が 90%以下となることを検出力 90%で検出するには、z 検定（正規近似）を用いると調査対象語 1 語あたり 122 人の回答が必要である。

予備調査により難解語候補 525 語から調査対象語 300 語程度に絞られると想定して、検定の多重性を考慮せず、本調査の研究対象者 1 人につき 40 問（語）を解くこととすると最小で研究対象者 915 人の集積が必要である。そのため、8.5%程度の未回答を考慮して、目標対象者数を 1000 人と設定した。

6.2 調査実施および研究期間

1) 調査実施期間

- 予備調査 2019年6月
- 本調査 2019年8月

2) 研究期間

- 倫理委員会承認後から2021年3月

7 評価項目

次に定義した難解語および理解乖離語の種類とその出現頻度

- 難解語
(定義：調査対象語の認知割合80%未満の用語) (8)
- 理解乖離語
(定義：調査対象語の認知割合と理解度の差が20%以上の用語) (8)

8 統計解析

8.1 予備調査

対象集団の背景情報は、離散型データの場合は出現頻度およびその割合を、連続型データの場合は要約統計量を算出する。

研究担当者は、本調査で使用する調査対象語を抽出するため、難解語候補の認知割合を算出し、認知割合80%以上の用語の種類を特定する。本調査で使用する調査対象語は、難解語候補525語より予備調査で認知割合80%以上の用語を除いた用語とする。

8.2 本調査

対象集団の背景情報は、離散型データの場合は出現頻度およびその割合を、連続型データの場合は要約統計量を算出する。

研究担当者は、調査対象語の認知割合を算出する。本調査で認知割合 80%未満の用語を難解語とし、その種類およびその出現頻度を集計する。さらに、認知割合と理解度の差が 20%以上の理解乖離語を特定し、その種類およびその出現頻度を集計する。さらに、研究担当者は、年齢および学歴で層別化した上で同様の集計をする。

9 データ収集方法

本研究は、無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）である。研究担当者は、楽天インサイト株式会社に調査の実施を委託する。そのため、web アンケートは楽天インサイト株式会社の管理するサーバ上に設置され、研究対象者は楽天インサイト株式会社のアンケート用 Web サイトにアクセスして回答する。調査に係る所用時間は、予備調査は最大 5 分程度、本調査は最大 10 分程度を予定している。

楽天インサイト株式会社が、【予備調査】または【本調査】で回答されたデータの回収をする。ただし、調査項目（背景情報）のうち研究対象者の年齢、性別、居住地域（都道府県）データについては、楽天インサイト株式会社が「楽天インサイト モニターデータベース」より抽出後、【予備調査】または【本調査】で回答された調査データと連結後、匿名化した状態で研究担当者へ提供する。また、対象者自ら回答する無記名自記式質問紙調査であるためデータクリーニングは行わない。

Web アンケート調査完了後、研究担当者は、楽天インサイト株式会社の RaQs2 (<https://cl-raqs.insight.rakuten.co.jp/login/>) を介して、調査データをダウンロードする。この RaQs2 へのログインにあたり、楽天インサイト株式会社より研究担当者（種村菜奈枝）へ ID および初期パスワードが発行され、初回ログインの際に研究担当者（種村菜奈枝）は、初期パスワードを別のパスワードへ変更する。よって、研究担当者（種村菜奈枝）以外の者が、調査データをダウンロードおよび入手することは不可能である。

10 倫理的事項

10.1 遵守すべき諸規定

当該研究を行うにあたり、最新の「ヘルシンキ宣言」および「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針（以下、倫理指針）」を遵守する。

10.2 倫理委員会での審査と承認

本研究は、調査実施前に慶應義塾大学薬学部人を対象とする研究倫理委員会の倫理審査を受け、承認された後に開始する。

10.3 倫理委員会への報告

研究期間が数年にわたる場合に、1年に1回、研究担当者は、研究機関の長に対して研究の進捗状況の報告を行う。また、研究の中止または終了時には速やかに報告を行う。

10.4 インフォームド・コンセント

本研究は、無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）であり、倫理指針にしたがった趣説明書による調査協力の依頼を行い、調査票への回答を以て調査への協力の同意とする。

ただし、本アンケートは無記名によるものであるため、アンケート回収後に同意撤回した場合は、該当アンケートを特定することが困難であるため、データを除外できない。

10.5 個人情報の取り扱い

本研究は、無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）であり、アンケート回収時点で個人を識別することはできない。また、匿名化対応表は作成しない。よって、特定の個人に遡ることは不可能であるため、個人の識別ができない情報として取り扱うことが可能である。

本研究の実施過程およびその結果の公表（学会や論文等）の際には、研究対象者を特定できる情報は一切含まれていない。また、別の研究への情報提供および二次利用は行わない。

なお、業務委託先である楽天インサイト株式会社での個人情報の取扱いは、楽天インサイトサービス利用規約（第 16 条 秘密保持）及び楽天インサイト個人情報利用規約（2014 年 10 月 1 日版）にて定められている（別紙 4）。

11 研究費用および補償

11.1 スポンサーおよび利益相反

本研究の調査は、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（H30-食品-若手-004）（研究代表者 種村菜奈枝）の研究費にて行う。

漆原尚巳は、日本ベーリンガーインゲルハイム株式会社およびエーザイ株式会社のコンサルタントを務めており、株式会社 CAC クロアより研究費を受領している。

その他、本研究に関して開示すべき利益相反はない。

11.2 被験者の経済的負担または謝礼

研究対象者は、無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）であるため、経済的負担は発生しない。研究へ参加した謝礼として、【予備調査】または【本調査】に先立ち適格性確認のために行われるスクリーニングを含めて回答が 1 問以上あった場合、楽天インサイト株式会社のパネルに属する研究対象者候補または研究対象者に対して、回答数と同程度の楽天ポイント数が、楽天インサイト株式会社を通じて付与される。ただし、付与される具体的な楽天ポイント数は、企業秘密事項であることから情報開示不可である旨を楽天インサイト株式会社に確認した。なお、楽天インサイト株式会社による一般消費者の研究対象者候補または研究対象者へ対する謝礼の案内は、回答終了後に、回答者ごとに web アンケート調査の最終ページの画面で付与される楽天ポイント数が案内されるシステム仕様である。

11.3 健康被害に対する補償

本研究は、無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）であるため、当該項目は該当しない。

12 研究実施計画書の改訂

研究計画書を変更する場合、研究責任者は、慶應義塾大学薬学部人を対象とする研究倫理委員会の審査を経て研究機関の長の承認を得る。

13 研究に関する資料等の利用と保存

研究責任者は、本研究の実施に関し発生するあらゆる記録類（電子ファイルを含む）を保管する責務を負う。保管する資料は、以下の表の通りとする。紙媒体の情報は、慶應義塾大学薬学部医薬品開発規制科学講座の施錠可能なキャビネットにて研究責任者が保管する。解析した電子データは CD-R 等の電子媒体に記録し、慶應義塾大学薬学部医薬品開発規制科学講座の施錠可能なキャビネットにて研究責任者が保管する。保管期間は、調査結果公表後 10 年間とする。

その後、研究責任者は、次の通りの手順で、保管資料を再生不可能な形で破棄する。

紙媒体は、シュレッダーまたは溶解処理により、再現不可能な状態にして廃棄する。書き換え不可能な電子媒体のデータは、読取不可能な状態にまで物理的に破壊した上で、廃棄する。書き換え可能な電子媒体のデータは、読取不可能な状態にまで物理的に電子媒体を破壊して廃棄する。

研究責任者は、研究に関する資料を以下の通り保存する。

保存者	保存する資料	保存期間
研究責任者	○研究対象者から取得した情報 ○研究機関において保存すべき 研究に係る文書	研究結果公表後10年間

14 研究成果の帰属と結果の公表

本研究により得られた結果やデータ、知的財産権は、慶應義塾大学薬学部に帰属する。解析終了後速やかに公表用論文を取り纏め、適切な学術雑誌での公表を目的とした投稿を行う。

15 重篤な有害事象発生時の報告

本研究は、無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）であるため、当該項目は該当しない。

16 モニタリング・監査

本研究は、無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）であるため、当該項目は該当しない。

17 研究組織

- 研究責任者

漆原 尚巳 研究総括・助言
慶應義塾大学 薬学部 医薬品開発規制科学講座 教授

- 研究担当者

種村 菜奈枝 実務責任者
研究計画立案、調査実施、論文作成
慶應義塾大学 薬学部 医薬品開発規制科学講座 助教

柿崎 真沙子 調査実施の補助および論文作成に係る助言
名古屋市立大学 医学研究科 医療人育成学分野 特任講師

- 研究協力者

手良向 聡

調査実施に関する統計学的観点からの助言

京都府立医科大学 医学部医学科生物統計学教室 教授

藤浪 淑子

調査実施の補助

慶應義塾大学 薬学部 医薬品開発規制科学講座 研究事務

- 委託先

楽天インサイト株式会社

無記名自記式質問紙調査（Web アンケート調査）の実施

〒158-0094 東京都世田谷区玉川一丁目 14 番 1 号 楽天クリムゾンハウス

電話番号 0120-944-907

18 文献

1. 首相官邸. 日本再興戦略 2013 [Available from:
https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou_jpn.pdf.
2. 矢野経済研究所. 2017年版 健康食品の市場実態と展望: 矢野経済研究所; 2016.
3. 消費者庁. 機能性表示食品の届出情報検索 [Available from:
<https://www.fld.caa.go.jp/caaks/cssc01/>.
4. 岡本真一郎. ミス・コミュニケーション なぜ生じるか どう防ぐか: ナカニシヤ出版; 2011.
5. World Health Organization. The Erice Declaration: The Critical Role of Communication in Drug Safety 2006 [Available from:
<http://apps.who.int/medicinedocs/en/m/abstract/Js21461en/>.
6. 吉岡泰夫. 国立国語研究所「病院の言葉を分かりやすくする提案」. 薬学図書館. 2010;55(3):203-9.
7. 吉岡泰夫. 病院の言葉を分かりやすく. 成人病と生活習慣病. 2011;41(5):582-5.
8. 後藤伸之, 太田有香, 大津史子, 坂田洋. 非医療者に対する副作用情報提供文書(重篤副作用疾患別対応マニュアル《一般の皆様向け》)に用いられている医療用語の認知状況および理解状況の調査. 日本病院薬剤師会雑誌. 2014;50(7):889-95.
9. 種村菜奈枝, 木村正吾, 町井湧介, 長雄一郎, 柿崎真沙子, 小野寺理恵, et al. 複数の用語集を利用した『機能性表示食品の機能性および安全性に関する一般消費者向け情報』に含まれる難解語の抽出手法の提案. 医療情報学. 2019;受理.

19 別紙

別紙 1. 難解語候補リスト

別紙 2. 調査票（見本）予備調査

別紙 3. 調査票（見本）本調査

別紙 4. 楽天インサイト サービス利用規約（第 16 条 秘密保持）

楽天インサイト個人情報利用規約（2014 年 10 月 1 日版）

難解語候補リスト

別紙 1

A001	摂取
A002	評価
A003	健康
A004	試験
A005	成分
A006	文献
A007	食後
A008	科学的根拠
A009	検証
A010	血圧
A011	配合
A012	GMP
A013	抑制
A014	相互作用
A015	罹患
A016	特定保健用食品
A017	プラセボ
A018	ビフィズス菌
A019	摂取量
A020	健常成人
A021	バイアス
A022	品質管理
A023	栄養
A024	基準
A025	有効性
A026	水分
A027	ISO
A028	有意
A029	肌
A030	認知機能
A031	衛生管理
A032	被験者
A033	体重

A034	吸収
A035	規格
A036	RCT
A037	データ
A038	睡眠
A039	ストレス
A040	便通
A041	過剰摂取
A042	リスク
A043	利益相反
A044	ランダム化比較試験
A045	内臓脂肪
A046	妊産婦
A047	健康食品
A048	構造化抄録
A049	対照
A050	システマティックレビュー
A051	記憶力
A052	非変性
A053	錠剤
A054	偏り
A055	研究報告
A056	糖
A057	併用
A058	研究論文
A059	許可
A060	血圧低下
A061	示唆
A062	メタアナリシス
A063	カプセル
A064	体質
A065	食品添加物
A066	健常人

A067	疲労
A068	薬剤師
A069	比較試験
A070	乾燥
A071	記憶
A072	検索対象
A073	研究デザイン
A074	食品安全
A075	査読
A076	排便
A077	コントラスト感度
A078	抑制効果
A079	乾燥肌
A080	機能性表示食品
A081	胴囲
A082	腹部脂肪
A083	エキス
A084	評価項目
A085	精神的ストレス
A086	脂肪
A087	有害
A088	食生活
A089	黄斑色素
A090	蒸散
A091	有効
A092	筋力
A093	品質保証
A094	定性的
A095	コレステロール
A096	妊娠中
A097	GRAS
A098	体脂肪
A099	性別
A100	厚生労働省
A101	授乳中
A102	衛生

A103	収縮期血圧
A104	長期摂取
A105	無作為化
A106	筋肉量
A107	排便回数
A108	介入
A109	HACCP
A110	摂取期間
A111	遺伝毒性
A112	文献調査
A113	関節
A114	ランダム化
A115	起床時
A116	歩行
A117	肌荒れ
A118	回復
A119	負荷
A120	除外基準
A121	無作為
A122	ウエスト周囲径
A123	デザイン
A124	眠気
A125	視覚
A126	服用中
A127	便中
A128	鼻
A129	代謝
A130	医中誌
A131	アミノ酸
A132	精神的負荷
A133	VDT
A134	食品の安全性
A135	変異原性試験
A136	消化
A137	AUC
A138	HDL

A139	視機能
A140	食事療法
A141	疲れ
A142	曲線下面積
A143	運動不足
A144	LDL
A145	LDL-C
A146	試験食
A147	身体的
A148	ホルモン
A149	参考文献
A150	アウトカム
A151	動物試験
A152	正常血圧
A153	血中濃度曲線下面積
A154	アグリコン
A155	頻度
A156	健康状態
A157	無作為化対照試験
A158	空腹時血糖値
A159	皮膚
A160	高用量
A161	TC
A162	各指標
A163	精神的
A164	臨床研究
A165	作用機序
A166	妊娠
A167	因果関係
A168	WHO
A169	投与量
A170	健康影響評価
A171	利害関係
A172	毒性試験
A173	酸化ストレス
A174	骨

A175	ハンド
A176	精神的疲労
A177	欧州食品安全機関
A178	食事摂取基準
A179	摂取後
A180	正常域
A181	ADI
A182	急性毒性試験
A183	生物学的同等性
A184	層別化
A185	低用量
A186	妥当性
A187	製剤
A188	サンプルサイズ
A189	生活の質
A190	心理的ストレス
A191	血流量
A192	信頼性
A193	就寝前
A194	研究計画
A195	重篤な有害事象
A196	眠り
A197	脳波
A198	反復投与
A199	感度
A200	予防
A201	培養細胞
A202	定量的
A203	光学密度
A204	推定
A205	無毒性量
A206	割合
A207	無作為化比較試験
A208	例数
A209	抗凝固薬
A210	亜慢性毒性

A211	含量
A212	通院中
A213	急性毒性
A214	抗血栓薬
A215	興奮剤
A216	認識力
A217	血液凝固剤
A218	診断
A219	コルチゾール
A220	皮膚疾患
A221	視覚化
A222	メタ分析
A223	TG
A224	睡眠中
A225	生理学的指標
A226	PUFA
A227	亜慢性毒性試験
A228	睡眠時間
A229	腹部内臓脂肪
A230	認知
A231	便性
A232	単回投与
A233	厚生省
A234	網膜
A235	LDL コレステロール
A236	VAS
A237	痛み
A238	トクホ
A239	文献情報
A240	調査研究
A241	LD50
A242	収縮
A243	生殖発生毒性試験
A244	EFSA
A245	下痢症状
A246	塩分

A247	抗凝血作用
A248	消費者庁
A249	骨代謝
A250	認識
A251	ST
A252	最大血圧
A253	最小血圧
A254	研究報告書
A255	ECF
A256	DBP
A257	SBP
A258	交絡因子
A259	抗原性試験
A260	血液凝固
A261	身体活動
A262	Bacillus
A263	Bifidobacterium
A264	リスク評価
A265	一次予防
A266	必須アミノ酸
A267	抗酸化物質
A268	毒性学
A269	米国食品医薬品局
A270	脱落
A271	Health
A272	効果量
A273	医者
A274	厚生科学
A275	吸収量
A276	総コレステロール
A277	UMIN
A278	臨床栄養
A279	試験期間
A280	抗血小板薬
A281	糞便中
A282	菌数

A283	衛生局
A284	毒性
A285	非ランダム
A286	食品安全管理
A287	アレルギー反応
A288	治療薬
A289	眼疲労
A290	調査対象
A291	骨密度
A292	保健
A293	原データ
A294	発症リスク
A295	腹部皮下脂肪
A296	菌株
A297	栄養調査
A298	毒性作用
A299	胃腸症状
A300	Dermatology
A301	作業負荷
A302	抑制薬
A303	血液凝固薬
A304	健康増進
A305	定性
A306	血圧値
A307	カプセル剤
A308	収縮期圧
A309	糖尿病患者数
A310	遺伝毒性試験
A311	1日摂取許容量
A312	むくみ
A313	エストロゲン受容体 α
A314	便
A315	アメリカ食品医薬品局
A316	尿中デオキシピリジノリン
A317	尿検査
A318	抗酸化作用

A319	摂取不足
A320	血液検査
A321	軽症高血圧
A322	食品衛生法
A323	NIH
A324	反復投与毒性試験
A325	対照試験
A326	平均値
A327	栄養補助食品
A328	単盲検
A329	脱落例
A330	関節機能
A331	食後高脂血症
A332	エネルギー代謝
A333	ピーク値
A334	二重盲検試験
A335	処方
A336	抗凝固作用
A337	歯科治療
A338	眼
A339	Nutrition
A340	クロスオーバー試験
A341	体脂肪低減作用
A342	食品医薬品局 (FDA)
A343	BCAA
A344	リスク因子
A345	厚生労働大臣
A346	慢性疲労
A347	摂取基準
A348	陰性
A349	食品規格
A350	たんぱく質
A351	バリア
A352	心の健康
A353	農林水産省
A354	食前

A355	だるさ
A356	発作
A357	プロバイオティクス
A358	不安
A359	妥当性と信頼性
A360	手足
A361	抗痙攣薬
A362	血糖降下剤
A363	賦形剤
A364	食品医薬品局
A365	システマティック・レビュー
A366	ドラッグストア
A367	安全性調査
A368	皮膚表面温度
A369	血圧降下作用
A370	ウエストサイズ
A371	体脂肪率
A372	処置
A373	小核試験
A374	心臓疾患
A375	感覚
A376	母乳栄養児
A377	相関
A378	糖尿病薬
A379	酵素
A380	食品分析
A381	高脂肪食
A382	HDL コレステロール
A383	不適格
A384	体調不良
A385	単回投与毒性試験
A386	栄養成分
A387	用量依存性
A388	腸内フローラ
A389	臨床効果
A390	血圧降下剤

A391	食品性状
A392	Ingestion
A393	Risk
A394	データベース
A395	倫理
A396	対象部位
A397	推奨量
A398	歩行時
A399	比率
A400	糖尿病患者
A401	腰
A402	腹部膨満感
A403	褐色脂肪
A404	足の筋
A405	CPII
A406	blind
A407	skin
A408	せき
A409	一般化可能性
A410	乳児の健康
A411	吸収性
A412	死因
A413	発がん
A414	筋肉
A415	経口免疫寛容
A416	脳血管疾患
A417	薬用植物
A418	心身機能
A419	所見
A420	日本語論文
A421	気分障害
A422	知能
A423	糖尿病治療薬
A424	負荷食
A425	かゆみ
A426	つま先

A427	ランダム割り付け
A428	ランダム化試験
A429	下肢筋力
A430	抗血小板剤
A431	拡張期圧
A432	盲検化
A433	糖尿病
A434	糖類
A435	臨床検査値
A436	血糖降下薬
A437	食事直後
A438	FDA
A439	Lipids
A440	Registry
A441	保健所
A442	外科手術
A443	復帰突然変異
A444	生理学的
A445	皮膚アレルギー
A446	血中コレステロール値
A447	補完代替医療
A448	視界
A449	観察期間
A450	認知症患者
A451	閉経後
A452	降圧作用
A453	非直線性
A454	ステージ
A455	タンパク質
A456	ノンレム睡眠
A457	中途覚醒
A458	二重盲検ランダム化比較試験
A459	体脂肪量
A460	凝血
A461	抗血小板
A462	美肌効果

A463	薬事
A464	薬物代謝酵素
A465	運動習慣
A466	Cr
A467	SAFETY
A468	α 波
A469	カロテン血症
A470	一日許容摂取量
A471	分化
A472	唾液
A473	崩壊性
A474	打錠
A475	抗酸化能
A476	更年期
A477	最低血圧
A478	最高血圧
A479	標準体重
A480	機能的食品
A481	気分
A482	相同性
A483	短期記憶
A484	研究
A485	腹部肥満
A486	薬物
A487	血液凝固阻止薬
A488	評価基準
A489	適応
A490	選択バイアス
A491	遺伝子突然変異
A492	Scale
A493	method
A494	アレルゲン
A495	二重盲検法
A496	効果指標
A497	治療方法
A498	相関性

A499	研究内容
A500	移植
A501	脳内
A502	薬局
A503	血液凝固抑制剤
A504	製薬
A505	運動機能
A506	MMSE
A507	しわ
A508	たるみ
A509	リスクファクター
A510	一日摂取許容量
A511	代替
A512	分包
A513	唾液 α アミラーゼ
A514	心理ストレス
A515	抗肥満薬
A516	正常範囲内
A517	漢方薬
A518	研究レベル
A519	肥満指数
A520	過酸化脂質
A521	腸内
A522	腸内ガス
A523	POMS
A524	STAI
A525	stress

機能性表示食品の有効性および安全性に係る科学的根拠を一般消費者向けに記載した『消費者向け基本情報』（2018年7月抽出）を形態素解析した結果、541語から重複用語16語を除いた計525語を本研究【予備調査】の「難解語候補」とした。

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い
(予備調査)

このアンケート調査は、一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる難解語を特定することを目的としています。

調査は無記名であり、回答結果については、統計的処理をした上で公表しますので、回答者個人が特定されることはありません。この調査で得た情報は調査以外の目的では使用しません。アンケート調査への回答をもって、本研究への協力について同意したこととみなさせていただきます。

- ・ 回答に係る時間は、おおよそ約5分程度を見込んでおります。
- ・ 2019年6月1日から30日までにご回答をお願いいたします
(状況により、期日より前にアンケートを終了させていただく場合がございます)。
- ・ 調査の実施は、楽天インサイト株式会社へ委託しています。
- ・ 謝礼として楽天ポイントが付与されます。

このアンケート調査は「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）（H30-食品-若手-004）（研究代表者 慶應義塾大学 薬学部 種村菜奈枝）」の研究課題として行う調査です。

ご質問等は、楽天インサイト株式会社までご連絡をお願いいたします。
つきましては、調査趣旨をご理解の上、ご協力、何卒宜しくお願い致します。

研究責任者
慶應義塾大学 薬学部 医薬品開発規制科学講座
教授 漆原 尚巳

モニターの皆様へのお願い

本アンケートには、一般に公開していない情報が含まれる場合があります。
アンケート内で知り得た情報について、決して第三者に口外しないよう、お願いします。

「第三者への口外」に含まれる例

- ・ 口頭、電話、メール等で友人・知人に話す

- SNSやブログ、掲示板等へ書き込む
- その他、手段を問わず、情報を第三者に伝達する行為

注意事項

ポイントについて

- 通常、アンケート回答後60日前後でマイページに反映されます。

アンケートについて

- このアンケートは、楽天インサイトのシステム以外を利用しています。
- 主催社の都合により「すでに終了している」「混雑等で回答できない」場合があります。
- 複数のアンケート画面を同時に開くと、正常に回答できません。
アンケートはひとつずつ、回答ください。
- アンケートへの回答は、Internet Explorer 11、Google Chrome最新版の推奨環境からお願いいたします。

個人情報保護について

- 回答結果は、当社の「[個人情報保護方針](#)」に基づいて取り扱います。

上記の内容をご確認いただき、承諾してご協力いただける場合のみ、「承諾し、アンケート開始」を押してアンケートを開始してください。

承諾し、アンケート開始 >>

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (予備調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 14 %

SC1

医療および栄養学に関する専門教育機関で現在教育を受けている、または過去に1度でも教育を受けたことがありますか。

- はい
- いいえ

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (予備調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 28 %

SC2

医療および栄養学に関する専門職に現在従事している、または過去に1度でも従事したことがありますか。

- はい
- いいえ

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (予備調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 42 %

SC3

保健機能食品の開発や研究に現在従事している、または過去に1度でも従事した経験がありますか。

- はい
- いいえ

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (予備調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 57 %

Q1

最終学歴について教えてください。

- 中卒
- 高卒
- 大卒以上

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (予備調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 71 %

Q2

保健機能食品(*)を食べたことはありますか。

* 特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品

- あり
- なし
- 分からない

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (予備調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 85 %

Q3

次のことばで、あなたが知っていることばをお選びください。
(いくつでも)

- A294 (補足)
ランダムに難解語候補から92語が自動抽出され表示されます。
実際の調査では、「用語名」が表示されます。
- A085
- A174
- A512
- A467
- A045
- A503
- A042
- A411
- A015
- A479
- A278
- A115
- A388
- A222
- A072
- A396
- A112
- A361
- A230
- A454
- A215

- A071
- A076
- A493
- A483
- A412
- A415
- A537
- A477
- A406
- A171
- A175
- A096
- A437
- A318
- A044
- A083
- A375
- A310
- A529
- A139
- A299
- A506
- A254
- A213
- A168
- A306
- A504
- A295
- A006
- A399
- A339
- A465

- A366
- A021
- A159
- A409
- A364
- A009
- A387
- A325
- A262
- A011
- A149
- A516
- A336
- A039
- A236
- A160
- A332
- A118
- A109
- A450
- A541
- A407
- A198
- A373
- A121
- A158
- A148
- A187
- A128
- A402
- A061
- A472

- A018
- A526
- A283
- A533
- A004
- A462
- 知っているものはない

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い
(本調査)

このアンケート調査は、一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる難解語を特定することを目的としています。

調査は無記名であり、回答結果については、統計的処理をした上で公表しますので、回答者個人が特定されることはありません。この調査で得た情報は調査以外の目的では使用しません。アンケート調査への回答をもって、本研究への協力について同意したこととみなさせていただきます。

- ・ 回答に係る時間は、おおよそ約10分程度を見込んでおります。
- ・ 2019年8月1日から31日までにご回答をお願いいたします
(状況により、期日より前にアンケートを終了させていただく場合がございます)。
- ・ 調査の実施は、楽天インサイト株式会社へ委託しています。
- ・ 謝礼として楽天ポイントが付与されます。

このアンケート調査は「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）（H30-食品-若手-004）（研究代表者 慶應義塾大学 薬学部 種村菜奈枝）」の研究課題として行う調査です。

ご質問等は、楽天インサイト株式会社までご連絡をお願いいたします。
つきましては、調査趣旨をご理解の上、ご協力、何卒宜しくお願い致します。

研究責任者
慶應義塾大学 薬学部 医薬品開発規制科学講座
教授 漆原 尚巳

モニターの皆様へのお願い

本アンケートには、一般に公開していない情報が含まれる場合があります。
アンケート内で知り得た情報について、決して第三者に口外しないよう、お願いします。

「第三者への口外」に含まれる例

- ・ 口頭、電話、メール等で友人・知人に話す

- SNSやブログ、掲示板等へ書き込む
- その他、手段を問わず、情報を第三者に伝達する行為

注意事項

ポイントについて

- 通常、アンケート回答後60日前後でマイページに反映されます。

アンケートについて

- このアンケートは、楽天インサイトのシステム以外を利用しています。
- 主催社の都合により「すでに終了している」「混雑等で回答できない」場合があります。
- 複数のアンケート画面を同時に開くと、正常に回答できません。
アンケートはひとつずつ、回答ください。
- アンケートへの回答は、Internet Explorer 11、Google Chrome最新版の推奨環境からお願いいたします。

個人情報保護について

- 回答結果は、当社の「[個人情報保護方針](#)」に基づいて取り扱います。

上記の内容をご確認いただき、承諾してご協力いただける場合のみ、「承諾し、アンケート開始」を押してアンケートを開始してください。

承諾し、アンケート開始 >>

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 11 %

SC1

医療および栄養学に関する専門教育機関で現在教育を受けている、または過去に1度でも教育を受けたことがありますか。

- はい
- いいえ

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 22 %

SC2

医療および栄養学に関する専門職に現在従事している、または過去に1度でも従事したことがありますか。

- はい
- いいえ

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 33 %

SC3

保健機能食品の開発や研究に現在従事している者、または過去に1度でも従事した経験がありますか。

- はい
- いいえ

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 44 %

Q1

最終学歴について教えてください。

- 中卒
- 高卒
- 大卒以上

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 55 %

Q2

保健機能食品(*)を食べたことはありますか。

* 特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品

- あり
- なし
- 分からない

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 66 %

Q3

保健機能食品を購入されたきっかけは何ですか。
(いくつでも)

- チラシ
- テレビ番組
- テレビCM
- インターネット検索
- 店頭の商品を見て
- 友人のすすめ
- 雑誌
- その他

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 77 %

Q4

次のことばで、あなたが知っていることばをお選びください。
(いくつでも)

- A022 (補足)
ランダムに調査対象語から40語が自動抽出され表示されます。
実際の調査では、「用語名」が表示されます。
- A256
- A212
- A082
- A071
- A125
- A291
- A230
- A228
- A247
- A257
- A036
- A039
- A259
- A245
- A277
- A172
- A010
- A243
- A270
- A080
- A061

- A115
- A173
- A145
- A149
- A177
- A044
- A201
- A241
- A253
- A127
- A122
- A130
- A133
- A224
- A120
- A092
- A168
- A269
- 知っているものはない

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

「一般消費者を対象とした機能性表示食品の有効性および安全性情報に含まれる 難解語候補の認知・理解度調査」への協力をお願い (本調査)

※アンケート回答中にブラウザの「戻る」「更新」ボタンをクリックすると、このページの回答内容がクリアされますのでご注意ください。

進捗 88 %

Q5

前問であなたが「知っている」と回答した「ことば」の意味を以下に表示しています。
あなたの理解が同じ「ことば」をお選びください。
(いくつでも)

- A22 ことばの意味 (補足)
本調査 Q5は、前問 Q4で✓をつけた用語のみが表示されます。
実際の調査では、「用語名」と「用語の意味」が表示されます。
- A256 ことばの意味
- A212 ことばの意味
- A82 ことばの意味
- 理解が同じものはない

次へ

戻る

[個人情報保護方針](#)

Copyright(c) Rakuten Insight, Inc.

楽天インサイト サービス利用規約

本規約は、楽天インサイト株式会社（以下「当社」といいます。）の運営するマーケティングリサーチサービス（以下「本サービス」といいます。）について、当社と利用者との関係を取り決めるものです。

第1条 （目的）

利用者は、本サービスのうち、特定の業務（以下「本件業務」といいます。）を当社に対して委託するものとします。

第2条 （詳細条件の確定）

1. 本規約は、当社と利用者との取引に係る共通の取引条件を定めるものであって、当社と利用者との取引に共通して適用されます。
2. 利用者は、本規約及び当事者間で合意した詳細条件に基づき、当社に対して、本件業務の委託を申込みのとし、当社が承諾した場合に、本件業務に関する契約（以下「本契約」といいます。）が成立するものとします。

第3条 （納品・役務提供）

1. 本件業務が、市場調査、調査結果分析等による成果物（以下「成果物」といいます。）の納入を目的とするときは、当社は、利用者の注文に基づき成果物を作成し、別途指定する期日（以下「納期」といいます。）までに利用者へ納入します。
2. 本件業務が、成果物の提供を目的としない役務又はシステム（以下「役務」といいます。）の提供を目的とするときは、当社は、利用者が指定する期間（以下「作業期間」といいます。）、利用者の指定する場所において、利用者の指定する役務を提供するものとします。
3. 当社は、本規約で定めるほか、一般社団法人日本マーケティング・リサーチ協会「マーケティング・リサーチ綱領」（2017年5月26日改訂）を遵守し、本件業務を実施するものとします。

第4条 （納期等の変更）

当社は、次の各号にあたる場合は、利用者に対して納期及び委託料金の変更を求めることができるものとします。尚、変更内容については、当事者間で協議の上、定めます。

1. 利用者が、第9条に規定する設備使用、貸与品又は提供物の提供を怠り又は遅延したことにより、本件業務の進捗に著しく支障をきたした場合
2. 本件業務の内容に変更があり、本件業務の遂行に著しく支障が生じた場合
3. 天災その他不可抗力により、納期内に履行することが困難な場合

第5条 （委託業務の追加）

1. 利用者は、当社からの本件業務に関する進捗状況の報告を受け、当社の同意を得た上で、委託業務を追加することができます。
2. 前項に基づき委託業務を追加する場合、利用者は当社に対して追加料金を支払うものとし、両者は書面（電子メールによるものを含みます。）で、その条件を定めるものとします。

第6条 （成果物の確認）

利用者は、当社より成果物の納入があった場合は、成果物の確認を行い、3営業日以内に成果物の合否を当社に通知（電子メールによるものを含みます。）するものとします。見積書記載の調査仕様（以下「調査仕様」といいます。）と照らして成果物に問題がある場合、利用者は、当該問題を解決するよう当社に指示をして、当社に再作成等の作業を求めることができます。

第7条 （役務の確認）

当社は、役務の提供が完了した場合、両者で協議した方法により直ちに利用者へ通知し、利用者は、役務提供完了の確認を行い、3営業日以内に提供を受けた役務の合否を当社に通知（電子メールによるものを含みます。）するものとします。調査仕様と照らして（但し、システム提供の場合は別途当社が定める条件による）、役務の内容に問題がある場合、利用者は当該問題を解決するよう当社に指示をして、当社に追完を求めることができます。

第8条 （検収）

1. 前二条に定める合格通知をもって成果物又は役務の検収完了とします。
2. 成果物の納入又は役務の提供完了後、3営業日が経過しても合否の通知がなされないときは、当該期間満了日をもって合格したものとみなします。

第9条 （支払方法）

1. 当社は、本契約の成立後に利用者宛に委託料金に係る請求書を発行し、送付するものとします。
2. 利用者は、当社が指定する期日（当日が金融機関の休業日の場合はその前営業日）までに委託料金の全額を当社が指定した銀行口座宛に振り込み支払います。
3. 第5条に基づき利用者が委託業務を追加する場合、当社は成果物等を利用者に納品した後、利用者宛に追加料金に係る請求書を発行し、送付します。この場合、利用者は前項の定める手続きに従い、追加料金を当社に対して支払うものとします。

第10条 （設備使用、貸与品及び提供物）

1. 当社は、本件業務の遂行に際して、利用者の機械設備、並びに作業場所の使用を必要とする場合は、予め利用者の承諾を得るとともに利用者の管理基準に従います。

2. 利用者が当社に貸与する設備、備品、技術資料等の「貸与品」の使用に関して、当社は当社の従業員に対し善良な管理者の注意をもって使用、保管させるものとし、利用者の書面による承諾がない限り他の目的に転用し、又は第三者（第16条の再委託先を除きます。）に貸与、閲覧等をさせません。
3. 当社による貸与品及び作業場所の使用は無償を原則とします。当社の技術者が故意又は過失により貸与品の修理、調整等の必要を惹起させた場合、当社はこれに要する費用を利用者に賠償します。
4. 前二項に定める貸与品の他、本件業務の遂行のために利用者が当社に提供するデータ、画像、映像、製品等（以下「提供物」といいます。）について、利用者は自己の責任によりこれを用意し当社に提供するものとします。当社は成果物のうち当該提供物に依拠した部分の正確性及び正当性について一切責任を負わないものとします。
5. 前項の提供物について第三者より利用者又は当社に対して苦情、クレーム、訴訟、その他主張・問題提起がなされた場合、利用者は自己の責任と費用をもってこれに対応し、解決しなければならないものとします。尚、提供物に起因して当社に損害（弁護士費用、訴訟遂行費用、損害賠償金等を含みますが、これらに限りません。）が発生した場合、利用者は当該損害を賠償するものとします。

第11条 （報告）

1. 当社は、利用者からの要求があるときは、本件業務について利用者に進捗状況の報告を行い、また、進捗遅延のおそれのあるときは利用者の要求を待つことなく速やかにその理由及び対策を利用者に連絡することができます。
2. 当社に不測の事態が生じ、本件業務の遂行が不可能となり、又は重大な支障をきたすことになると判明したときは、当社は直ちに利用者に報告し、利用者との協議の上、適切な処置を講じます。

第12条 （損害賠償）

1. 利用者又は当社は、本契約に関して自己の責に帰すべき事由により相手方又は第三者に損害を及ぼした場合は、別途定める委託料金を上限に当該損害を賠償するものとします。
2. 当社は、本件業務の実施にあたり利用者が発生させた損害のうち、次の各号に該当するものについては、その責を負わないものとします。
 1. インターネットを用いた調査に関し、当社の責によらない通信回線、通信機器、インターネット若しくはコンピュータシステム等の障害、又は第三者による妨害、侵入若しくは情報改変などによって生じた本件業務の実施遅延、実施不能
 2. 当社の責に帰すべき場合を除き、公衆電話回線、インターネット若しくはコンピュータシステム等の通信経路において盗聴・不正アクセスなどがなされたことによる調査用データ、個人情報等の漏洩により生じた損害

第13条 （知的財産権の帰属）

1. 本件業務により新たに作成された成果物（中間物を含みます。）の著作権（著作権法27条、28条の権利を含みます。）は、利用者から当社へ委託料金の全額が完済された時に利用者に移転するものとします。
2. 前項の成果物について当社に帰属する著作権人格権がある場合、当社は、利用者及び利用者の指定する者に対し、同権利を行使しないものとします。
3. 提供が完了した役務・システムに関し、利用者が本契約成立以前から保有していた情報及び情報処理システム並びに本件業務の遂行過程で当社が独自に開発、改良及び考案した発明等の情報及び情報処理システムに係る特許権、実用新案権等の産業財産権、著作物に係る著作権（但し、第1項に基づくものを除きます。）は、書面による特段の定めがない限り、当社に帰属します。

第14条 （第三者の知的財産権）

利用者及び当社は、本契約の対象とする取引において、第三者の保有する著作権及び意匠権・商標権等の知的財産権その他の権利を侵害しないように必要な措置を講じるものとします。

第15条 （権利に関する紛争）

1. 利用者は、利用者の責に帰する事由により、成果物の利用に関して第三者との間で著作権及び意匠権・商標権等の知的財産権その他権利侵害の紛争が生じた場合、自己の責任と費用をもってこれを解決するものとします。
2. 当社は、当社の責に帰する事由により、本契約に基づき利用者へ提供した成果物又は役務に関して第三者との間で著作権及び意匠権・商標権等の知的財産権その他権利侵害の紛争が生じた場合、自己の責任と費用をもってこれを解決するものとします。
3. 利用者及び当社は、前二項の紛争発生事実を知った場合には、直ちにその事実を相互に通知するものとし、相互に必要な情報提供及び協力を行うものとします。

第16条 （秘密保持）

1. 利用者及び当社は、本契約の履行に際して知り得た相手方の技術情報、営業情報、顧客に関する情報、その他機密に属すべき一切の情報（以下「情報」といいます。）を、秘密の指定の有無にかかわらずこれを秘密に保持し、本契約の履行中は勿論のこと、契約終了後も第三者（これを閲覧する必要がある当社の親会社、その子会社である楽天インサイト・グローバル株式会社、業務委託先及び法令に基づき守秘義務を負担する者を除きます。）に開示しないものとします。但し、次の各号に定める情報についてはこの限りではありません。
 1. 相手方から提供又は開示を受ける以前に、既に自己が保有していたこと、又は公知であったことを書面により証明できるもの
 2. 相手方から開示を受けた時に既に公知であったこと、又は開示の後に自己の責めに帰し得ない事由により公知となったことを書面により証明できるもの
 3. 相手方からの開示以前に、既に所有していたことを書面により証明できるもの
 4. 正当な権限を有する第三者から守秘義務を負うことなく適正に入手したことを書面により証明できるもの
 5. 相手方より開示について事前に書面による許可を得たもの
2. 利用者及び当社は、法律、規則、政府又は裁判所の命令等により、相手方から開示された情報の開示を義務付けられたときは、当該情報を開示することができます。但し、利用者又は当社は、開示範囲を最小限に抑えるものとし、要求された開示範囲、内容、目的、開示時期及び期間等の詳細をただちに相手方に通知するものとします。
3. 利用者及び当社は、相手方から受領した情報に個人情報が含まれている場合は、関連法令及びガイドラインに従い適切に個人情報を保護する義務を負い、利用者が当社から受領した個人情報の取り扱いについては当社が定める以下「個人情報利用規約*1」に従うものとします。

*1 https://insight.rakuten.co.jp/download/personal_information.html

第17条 (当社の名称の使用)

成果物に含まれる内容又は情報について、調査実施機関として当社の名称を付して利用者が第三者に開示、提供を希望するときは、事前に当社の承諾を得なければならないものとします。

第18条 (再委託)

当社は、本件業務の全部又は一部を第三者に再委託することができるものとします。但し、この場合、当社は、当該第三者に対して本規約に基づき自らが負う義務と同様の義務を課すものとします。

第19条 (地位譲渡の禁止等)

利用者は、当社の書面による事前の承諾なしに、本規約に基づく契約上の地位及び当該契約から生じる権利義務を第三者に譲渡し、担保に供し、又は承継（法律上、当然に承継する場合を除く）させてはならないものとします。

第20条 (瑕疵担保責任)

1. 当社は、本件業務が成果物の納入を目的とする場合にあっては、利用者の検収完了後6か月以内に発見された成果物の当社の責めによる瑕疵につき、当社の負担により修補するものとし、修補の期間は両者協議の上、定めるものとします。
2. 本件業務が、役務の提供を目的とする場合は、当該業務完了後3か月以内に発見された業務上の当社の責めによる瑕疵について前項を準用するものとします。
3. 前二項の修補を、利用者が緊急止むを得ない理由により自ら行った場合は、修補後1週間以内に書面をもって当社に修補内容・修補費用を報告した場合に限り、当該費用を合理的な範囲で当社に請求することができます。

第21条 (解約)

1. 当社は、利用者が次の各号の1つに該当する場合、何らの催告を要せず直ちに本契約の全部又は一部を将来に向かって解約することができるものとします。
 1. 本契約又はそれに付随する当事者間のその他の契約につき違反があり、相当の期間をもって是正がされないとき
 2. 監督官庁からの営業の取消若しくは停止等の処分を受けたとき
 3. 振り出した手形又は小切手が不渡りになったとき、また銀行取引停止処分を受けたとき
 4. 公租公課の滞納処分を受けたとき
 5. 仮差押え、差押え、仮処分、競売、強制執行等の処分を受けたとき
 6. 破産、民事再生、会社更生等の申し立てをし、又は受けたとき
 7. 営業の停止、廃止、会社の解散の決議を行ったとき又は清算手続きに入ったとき
 8. 利用者、当社いずれかの責めに帰すべき事由により本件業務が著しく遅延し、又は履行不能になったとき
 9. その他取引を継続しがたいと判断される相当の事由があるとき
2. 前項の解約は、相手方に対する損害賠償の請求を妨げないものとします。
3. 利用者は、第1項各号の1つに該当した場合、当社からの通知及び催告なく当然に期限の利益を失い、当社に対して有する金銭債務を直ちに弁済しなければならないものとします。

第22条 (反社会的勢力の排除に関する特例)

1. 利用者は、当社に対し、自己並びに自己の役員及び従業員が、現在、暴力団、暴力団員、暴力団員でなくなったときから5年を経過しない者、暴力団準構成員、暴力団関係企業、総会屋等、社会運動等標ぼうゴロ又は特殊知能暴力集団等、その他これに準ずる者（以下これらを総称して「暴力団員等」といいます。）に該当しないこと、及び次の各号のいずれにも該当しないことを表明し、かつ将来にわたっても該当しないことを確約します。
 1. 暴力団員等が経営を支配していると認められる関係を有すること
 2. 暴力団員等が経営に実質的に関与していると認められる関係を有すること
 3. 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもってするなど、不当に暴力団員等を利用していると認められる関係を有すること
 4. 暴力団員等に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなどの関与をしていると認められる関係を有すること
 5. 役員又は経営に実質的に関与している者が暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有すること
2. 利用者は、当社に対し、自ら又は第三者を利用して以下の各号に該当する行為を行わないことを確約するものとします。
 1. 暴力的な要求行為
 2. 法的な責任を超えた不当な要求行為
 3. 取引に関して、脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為
 4. 風説を流布し、偽計を用い又は威力を用いて相手方の信用を毀損し、又は相手方の業務を妨害する行為
 5. その他前各号に準ずる行為
3. 当社は、利用者が前各項の確約に反し、又は反していると合理的に疑われる場合、催告その他何等の手續を要することなく、本契約を将来に向けて解約することができるものとします。尚、当社は、かかる合理的な疑いの内容及び根拠に関し、利用者に対して何等説明し、又は開示する義務を負わないものとし、契約の解約に起因し、又は関連して利用者に損害が生じた場合であっても、何等責任を負うものではないことを確約します。

第23条 (契約終了後の措置)

1. 本契約の全部又は一部の解約、若しくは契約期間の満了等により契約が終了した場合、当社は利用者からの貸与品を速やかに利用者へ返還するものとします。
2. 当社の責に帰さない事由により本契約が終了した際、納入の完了していない成果物又は提供の完了していない役務がある場合、当社は、当該成果物又は役務提供に要した費用の支払いを利用者に対し請求することができるものとします。
3. 本契約の終了後も、第10条第5項、第12条、第13条乃至第17条、第19条、第20条、本条、第25条及び第26条の規定は有効に存続するものとします。

第24条 (契約期間)

本契約は、当社が承諾した時点で開始し、両当事者がすべての義務を履行した時点で終了するものとします。

第25条 (協議事項)

利用者及び当社は、相互に協力し、信義を守り、誠実に本規約に基づく義務を履行するものとし、本規約に定めなき事項又は疑義のある事項につき協議して解決を図るものとします。

第26条 (合意管轄)

本規約に関し、訴訟の必要が生じた場合は、東京地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とするものとします。

以上

楽天インサイト 個人情報利用規約

第1条 (総則)

本規約は、楽天インサイト株式会社（以下「当社」という）が貴社に対して、別途当社および貴社が締結した契約（以下「原契約」という）に基づいて当社が受託する市場調査、分析その他の業務（以下「当社サービス」という）に付随して、当社が貴社にモニター情報等を提供する場合の条件を定めるものである。なお、本規約の各条件は、原契約に定める条件に付加し、これを補足するものであり、本規約に定め無き事項については、原契約条件に従うものとする。ただし、本規約と原契約との間に矛盾のある場合には、本規約の条件が優先するものとする。

第2条 (定義)

本規約において、以下の用語は、それぞれ以下に定める意味を有するものとする。

- 「本提供」とは、本規約に定めるところに従い、貴社の依頼に基づき、モニター情報を当社が貴社に対して提供することをいう。なお、本提供に基づくモニター情報の提供方法は、別途当社および貴社の間にて合意して定めるものとする。
- 「モニター」とは、当社が運営するリサーチサービス（URL：<http://member.insight.rakuten.co.jp/>）および当社の提携企業のリサーチサービスにおいてモニターとして登録した者その他別途当社が指定した者をいう。
- 「モニター情報」とは、本提供において当社が貴社に対して提供し、または、本提供に関連して貴社が知りえたモニターにかかる一切の個人情報（個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という）第2条所定の定義に従うものとし、貴社において個別にモニターを識別することが可能となる記号および番号等含む）、および、モニターの属性または特徴にかかる情報（性別、年齢、職業、年収、学歴、家族情報、既往歴等を含むが、これらに限られない）、ならびに、モニターによる回答内容、発言内容等をいう。
- 「貴社調査等」とは、貴社が、自己の責任においてモニターに対してアンケート、インタビューその他の方法により行う市場調査等をいう。

第3条 (本規約の適用)

- 貴社は、当社サービスに付随して、本提供を受ける場合、本規約に定める諸条件が適用されることに予め同意したものとみなすものとする。
- 貴社は、前項の場合、当社所定の同意書を提出するとともに、貴社の個人情報保護レベルの確認のために当社が求める確認書を別途提出するものとする。

第4条 (モニター情報の利用)

- 貴社は、貴社が個人情報保護法上の個人情報取扱事業者に該当するか否かにかかわらず、モニター情報について個人情報取扱事業者としての義務等を遵守するものとし、次の各号の目的の範囲でのみ、モニター情報を利用することができるものとする。
 - 当社サービスの履行に関して、モニター情報を含む成果物の納品を行う場合は、当該成果物の利用（その分析を含む）
 - 貴社調査等の目的で当社が貴社に本提供を行う場合は、当該貴社調査等の実施およびその調査結果の分析
 - 前二号のほか、当社が書面にて承諾した内容
- 貴社は、一般社団法人日本マーケティング・リサーチ協会の会員であるか否かにかかわらず、同協会が定める綱領およびガイドライン等（以下「綱領等」という）を遵守するものとし、モニター情報の全部または一部を、綱領等に定めるマーケティング・リサーチ以外の目的に使用せず、セールス、販売促進、募金等の目的に使用してはならないものとする。
- 前二項の規定は、原契約終了後も有効に貴社を拘束するものとし、貴社は、これらを遵守するものとする。

第5条 (貴社調査等の実施方法)

- 貴社は、貴社調査等のために本提供を希望する場合、モニターに対して実施する貴社調査等の詳細（貴社調査等の期間、アンケート画面、設問内容、回収数、その他仕様を含む）を、貴社調査等開始前までに、当社所定の方法で当社に申告を行うものとする。貴社は、当社が承認した範囲内で貴社調査等を実施するものとする。当社は、貴社調査等において、モニター情報が不適切に取り扱われていると判断する場合、貴社調査等の内容の変更その他必要な措置を求めることができるものとする。
- 貴社は、貴社調査等およびその実施が、適用される法令、ガイドライン、行政指導等に違反せず、当社またはその他の第三者の知的財産権その他一切の権利を侵害しないことを、当社に対して保証するものとする。貴社による法令違反または権利侵害に起因または関連して当社に損害が生じた場合、貴社は、当社が被った一切の損害（合理的な弁護士費用を含む）を賠償するものとする。

第6条 (禁止事項)

- 貴社は、当社の事前の書面（電子メールを含む）による承諾なく、以下の各号に定める事項を行ってはならないものとする。
 - モニター情報を、当社およびモニターの事前の承諾なく、第三者に開示または提供すること。
 - 貴社調査等にかかる報酬の支払等に必要最小限度として当社が定める範囲を超えて、モニターから、氏名、住所、電話番号、メールアドレス、その他個人に関する情報または当該モニターに連絡することが可能となる情報を収集すること。
 - モニターに対して当社の承認を得ていないアンケート、インタビューその他の調査を行うこと。
 - 貴社調査等の期間中または終了後であるかにかかわらず、モニターに対して他の会員サービス等への加入・登録、商品・役務の購入、その他の取引に勧誘すること。
 - モニター情報を第4条所定の目的以外の目的で利用すること（加工・編集を行ったうえで行う二次利用を含む）。ただし、モニターによる回答結果等情報については、統計情報として加工して利用する場合を除く。

6. モニターおよびその他の人の身体、生命、財産、名誉を害するおそれのある行為を行うこと。
 7. その他、当社が禁止行為または不適切な行為として指定し、または判断する行為を行うこと。
2. 貴社が当社の事前の書面による承諾を得て、第三者にモニター情報を開示または提供する場合、貴社は、貴社の責任において当該第三者に対して、本規約に定める義務を遵守させるものとし、当該第三者の一切の義務違反について責任を負うものとする。

第7条 (モニター情報の管理)

1. 貴社は、当社からの求めがあった場合、当社に対してモニター情報の管理状況について報告を行うものとする。
2. 貴社は、貴社調査等に関連してモニターまたは第三者から問合せ、クレーム、損害賠償、その他の請求（以下「問合せ等」という）があった場合、貴社調査等の終了後であるといえども、自己の責任と費用において誠実に処理・解決するものとし、当社に一切の迷惑をかけないものとする。万一、問合せ等に関連して当社に損害または不利益が生じた場合、貴社はそのすべての損害（合理的な弁護士費用を含む）を賠償するものとする。ただし、当該問合せ等が当社の提供するサービスにかかるものである場合および当社の故意または重過失により生じた場合には、この限りでない。
3. 当社は、本規約に定める義務違反があるもしくはその疑いがあると判断する場合、貴社の過失の有無を問わずモニター情報が第三者に漏洩しているもしくはその疑いがあると判断する場合、またはその他当社が必要と判断する場合は、貴社に対してモニター情報の管理状況について調査の実施または監査を求めることができ、貴社は、これを不当に拒否してはならないものとする。なお、調査または監査の方法、時期等の必要事項は、当社および貴社にて別途協議の上、定めるところによる。
4. 貴社は、本規約に定める義務違反があるもしくはその疑いがある場合、または貴社の過失の有無を問わずモニター情報が第三者に漏洩しているもしくはその疑いがある場合、直ちにその事実を当社に報告するものとする。

第8条 (本規約違反およびモニター情報漏洩時の措置)

1. 当社は、貴社が本規約に違反した場合または違反したと当社が合理的に判断する場合、直ちに原契約の全部または一部を解除し、本提供を中止できるものとし、また、貴社は、原契約上およびその他当社と締結した契約上の一切の債務について期限の利益を喪失し、直ちにこれを弁済しなければならない。なお、本項にかかる措置は、当社による貴社に対する損害賠償請求を妨げないものとする。
2. モニター情報の漏洩が判明した場合、貴社は、当社の指示に従い、被害拡大防止及び被害回復のために必要と当社が判断する措置を講じるものとする。なお、これに要する費用は、貴社が自らの無過失を立証しない限り、貴社が負担しなければならないものとする。

第9条 (免責事項)

当社は、本提供について、貴社に対し、モニターの資質、モニター情報の正確性、モニターによる回答結果等の正確性、有用性、および貴社の目的への適合性等、ならびに本許諾の提供の結果および効果を一切保証しないものとし、これらに起因または関連して貴社に損害が生じた場合であっても、当社は、貴社に対して一切の損害賠償義務を負わないものとする。

第10条 (過去の同一または類似の合意についての取扱い)

当社および貴社は、本提供と同一または類似の当社が提供するサービスに関して、過去にいかなる取り決めを行った場合であっても、本規約に基づいて当社が本提供を貴社に対して開始した以後、本提供にかかる条件については、本規約および原契約の定めが排他的に適用されるものとする。

制定日：2014年10月1日

個人情報利用規約

第1条（総則）

本規約は、楽天インサイト株式会社（以下「当社」という）が貴社に対して、別途当社および貴社が締結した契約（以下「原契約」という）に基づいて当社が受託する市場調査、分析その他の業務（以下「当社サービス」という）に付随して、当社が貴社にモニター情報等を提供する場合の条件を定めるものである。なお、本規約の各条件は、原契約に定める条件に付加し、これを補足するものであり、本規約に定め無き事項については、原契約条件に従うものとする。ただし、本規約と原契約との間に矛盾のある場合には、本規約の条件が優先するものとする。

第2条（定義）

本規約において、以下の用語は、それぞれ以下に定める意味を有するものとする。

- (1) 「本提供」とは、本規約に定めるところに従い、貴社の依頼に基づき、モニター情報を当社が貴社に対して提供することをいう。なお、本提供に基づくモニター情報の提供方法は、別途当社および貴社の間にて合意して定めるものとする。
- (2) 「モニター」とは、当社が運営するリサーチサービス（URL：<http://member.insight.rakuten.co.jp/>）および当社の提携企業のリサーチサービスにおいてモニターとして登録した者その他別途当社が指定した者をいう。
- (3) 「モニター情報」とは、本提供において当社が貴社に対して提供し、または、本提供に関連して貴社が知りえたモニターにかかる一切の個人情報（個人情報の保護に関する法律（以下「個人情報保護法」という）第2条所定の定義に従うものとし、貴社において個別にモニターを識別することが可能となる記号および番号等含む）、および、モニターの属性または特徴にかかる情報（性別、年齢、職業、年収、学歴、家族情報、既往歴等を含むが、これらに限られない）、ならびに、モニターによる回答内容、発言内容等をいう。
- (4) 「貴社調査等」とは、貴社が、自己の責任においてモニターに対してアンケート、インタビューその他の方法により行う市場調査等をいう。

第3条（本規約の適用）

1. 貴社は、当社サービスに付随して、本提供を受ける場合、本規約に定める諸条件が適用されることに予め同意したものとみなすものとする。
2. 貴社は、前項の場合、当社所定の同意書を提出するとともに、貴社の個人情報保護レベルの確認のために当社が求める確認書を別途提出するものとする。

第4条（モニター情報の利用）

1. 貴社は、貴社が個人情報保護法上の個人情報取扱事業者にあたるか否かにかかわらず、モニター情報について個人情報取扱事業者としての義務等を遵守するものとし、次の各号の目的の範囲でのみ、モニター情報を利用することができるものとする。
 - (1) 当社サービスの履行に関して、モニター情報を含む成果物の納品を行う場合は、当該成果物の利用（その分析を含む）
 - (2) 貴社調査等の目的で当社が貴社に本提供を行う場合は、当該貴社調査等の実施およびその調査結果の分析
 - (3) 前二号のほか、当社が書面にて承諾した内容
2. 貴社は、一般社団法人日本マーケティング・リサーチ協会の会員であるか否かにかかわらず、同協会が定める綱領およびガイドライン等（以下「綱領等」という）を遵守するものとし、モニター情報の全部または一部を、綱領等に定めるマーケティング・リサーチ以外の目的に使用せず、セールス、販売促進、募金等の目的に使用してはならないものとする。
3. 前二項の規定は、原契約終了後も有効に貴社を拘束するものとし、貴社は、これらを遵守するものとする。

第5条（貴社調査等の実施方法）

1. 貴社は、貴社調査等のために本提供を希望する場合、モニターに対して実施する貴社調査等の詳細（貴社調査等の期間、アンケート画面、設問内容、回収数、その他仕様を含む）を、貴社調査等開始前までに、当社所定の方法で当社に申告を行うものとする。貴社は、当社が承認した範囲内で貴社調査等を実施するものとする。当社は、貴社調査等において、モニター情報が不適切に取り扱われていると判断する場合、貴社調査等の内容の変更その他必要な措置を求めることができるものとする。
2. 貴社は、貴社調査等およびその実施が、適用される法令、ガイドライン、行政指導等に違反せず、当社またはその他の第三者の知的財産権その他一切の権利を侵害しないことを、当社に対して保証するものとする。貴社による法令違反または権利侵害に起因または関連して当社に損害が生じた場合、貴社は、当社が被った一切の損害（合理的な弁護士費用を含む）を賠償するものとする。

第6条（禁止事項）

1. 貴社は、当社の事前の書面（電子メールを含む）による承諾なく、以下の各号に定める事項を行ってはならないものとする。
 - (1) モニター情報を、当社およびモニターの事前の承諾なく、第三者に開示または提供すること。
 - (2) 貴社調査等にかかる報酬の支払等に必要の最小限度として当社が定める範囲を超えて、モニターから、氏名、住所、電話番号、メールアドレス、その他個人

に関する情報または当該モニターに連絡することが可能となる情報を収集すること。

- (3) モニターに対して当社の承認を得ていないアンケート、インタビューその他の調査を行うこと。
- (4) 貴社調査等の期間中または終了後であるかにかかわらず、モニターに対して他の会員サービス等への加入・登録、商品・役務の購入、その他の取引に勧誘すること。
- (5) モニター情報を第4条所定の目的以外の目的で利用すること（加工・編集を行ったうえで行う二次利用を含む）。ただし、モニターによる回答結果等情報については、統計情報として加工して利用する場合を除く。
- (6) モニターおよびその他の人の身体、生命、財産、名誉を害するおそれのある行為を行うこと。
- (7) その他、当社が禁止行為または不適切な行為として指定し、または判断する行為を行うこと。

2. 貴社が当社の事前の書面による承諾を得て、第三者にモニター情報を開示または提供する場合、貴社は、貴社の責任において当該第三者に対して、本規約に定める義務を遵守させるものとし、当該第三者の一切の義務違反について責任を負うものとする。

第7条（モニター情報の管理）

1. 貴社は、当社からの求めがあった場合、当社に対してモニター情報の管理状況について報告を行うものとする。
2. 貴社は、貴社調査等に関連してモニターまたは第三者から問合せ、クレーム、損害賠償、その他の請求（以下「問合せ等」という）があった場合、貴社調査等の終了後であるといえども、自己の責任と費用において誠実に処理・解決するものとし、当社に一切の迷惑をかけないものとする。万一、問合せ等に関連して当社に損害または不利益が生じた場合、貴社はそのすべての損害（合理的な弁護士費用を含む）を賠償するものとする。ただし、当該問合せ等が当社の提供するサービスにかかるものである場合および当社の故意または重過失により生じた場合には、この限りでない。
3. 当社は、本規約に定める義務違反があるもしくはその疑いがあると判断する場合、貴社の過失の有無を問わずモニター情報が第三者に漏洩しているもしくはその疑いがあると判断する場合、またはその他当社が必要と判断する場合は、貴社に対してモニター情報の管理状況について調査の実施または監査を求めることができ、貴社は、これを不当に拒否してはならないものとする。なお、調査または監査の方法、時期等の必要事項は、当社および貴社にて別途協議の上、定めるところによる。
4. 貴社は、本規約に定める義務違反があるもしくはその疑いがある場合、または貴社の過失の有無を問わずモニター情報が第三者に漏洩しているもしくはその疑いがある場

合、直ちにその事実を当社に報告するものとする。

第8条（本規約違反およびモニター情報漏洩時の措置）

1. 当社は、貴社が本規約に違反した場合または違反したと当社が合理的に判断する場合、直ちに原契約の全部または一部を解除し、本提供を中止できるものとし、また、貴社は、原契約上およびその他当社と締結した契約上の一切の債務について期限の利益を喪失し、直ちにこれを弁済しなければならない。なお、本項にかかる措置は、当社による貴社に対する損害賠償請求を妨げないものとする。
2. モニター情報の漏洩が判明した場合、貴社は、当社の指示に従い、被害拡大防止及び被害回復のために必要と当社が判断する措置を講じるものとする。なお、これに要する費用は、貴社が自らの無過失を立証しない限り、貴社が負担しなければならないものとする。

第9条（免責事項）

当社は、本提供について、貴社に対し、モニターの資質、モニター情報の正確性、モニターによる回答結果等の正確性、有用性、および貴社の目的への適合性等、ならびに本許諾の提供の結果および効果を一切保証しないものとし、これらに起因または関連して貴社に損害が生じた場合であっても、当社は、貴社に対して一切の損害賠償義務を負わないものとする。

第10条（過去の同一または類似の合意についての取扱い）

当社および貴社は、本提供と同一または類似の当社が提供するサービスに関して、過去にいかなる取り決めを行った場合であっても、本規約に基づいて当社が本提供を貴社に対して開始した以後、本提供にかかる条件については、本規約および原契約の定めが排他的に適用されるものとする。

以上

添付 2

結果：予備調査

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
1	摂取	50	○
2	評価	82	
3	健康	63	○
4	試験	65	○
5	成分	69	○
6	文献	38	○
7	食後	89	
8	科学的根拠	48	○
9	検証	54	○
10	血圧	83	
11	配合	50	○
12	GMP	11	○
13	抑制	50	○
14	相互作用	50	○
15	罹患	54	○
16	特定保健用食品	50	○
17	プラセボ	32	○
18	ビフィズス菌	81	
19	摂取量	75	○
20	健常成人	26	○
21	バイアス	50	○
22	品質管理	69	○
23	栄養	84	
24	基準	72	○
25	有効性	41	○
26	水分	92	
27	ISO	20	○
28	有意	29	○
29	肌	82	
30	認知機能	48	○
31	衛生管理	63	○
32	被験者	55	○
33	体重	75	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
34	吸収	75	○
35	規格	35	○
36	RCT	0	○
37	データ	68	○
38	睡眠	73	○
39	ストレス	75	○
40	便通	71	○
41	過剰摂取	80	
42	リスク	67	○
43	利益相反	33	○
44	ランダム化比較試験	0	○
45	内臓脂肪	84	
46	妊産婦	56	○
47	健康食品	75	○
48	構造化抄録	0	○
49	対照	40	○
50	システマティックレビュー	5	○
51	記憶力	100	
52	非変性	11	○
53	錠剤	83	
54	偏り	46	○
55	研究報告	45	○
56	糖	84	
57	併用	50	○
58	研究論文	72	○
59	許可	77	○
60	血圧低下	47	○
61	示唆	50	○
62	メタアナリシス	5	○
63	カプセル	81	
64	体質	82	
65	食品添加物	63	○
66	健常人	33	○
67	疲労	73	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
68	薬剤師	80	
69	比較試験	38	○
70	乾燥	89	
71	記憶	94	
72	検索対象	29	○
73	研究デザイン	38	○
74	食品安全	58	○
75	査読	12	○
76	排便	74	○
77	コントラスト感度	15	○
78	抑制効果	41	○
79	乾燥肌	69	○
80	機能性表示食品	43	○
81	胴囲	67	○
82	腹部脂肪	43	○
83	エキス	48	○
84	評価項目	56	○
85	精神的ストレス	74	○
86	脂肪	73	○
87	有害	65	○
88	食生活	75	○
89	黄斑色素	35	○
90	蒸散	19	○
91	有効	60	○
92	筋力	73	○
93	品質保証	76	○
94	定性的	24	○
95	コレステロール	84	
96	妊娠中	68	○
97	GRAS	0	○
98	体脂肪	84	
99	性別	83	
100	厚生労働省	80	
101	授乳中	71	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
102	衛生	61	○
103	収縮期血圧	30	○
104	長期摂取	33	○
105	無作為化	18	○
106	筋肉量	67	○
107	排便回数	67	○
108	介入	45	○
109	HACCP	11	○
110	摂取期間	44	○
111	遺伝毒性	20	○
112	文献調査	37	○
113	関節	83	
114	ランダム化	20	○
115	起床時	89	
116	歩行	67	○
117	肌荒れ	79	○
118	回復	67	○
119	負荷	60	○
120	除外基準	38	○
121	無作為	65	○
122	ウエスト周囲径	38	○
123	デザイン	75	○
124	眠気	67	○
125	視覚	57	○
126	服用中	76	○
127	便中	46	○
128	鼻	79	○
129	代謝	92	
130	医中誌	8	○
131	アミノ酸	100	
132	精神的負荷	76	○
133	VDT	0	○
134	食品の安全性	70	○
135	変異原性試験	0	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
136	消化	86	
137	AUC	0	○
138	HDL	16	○
139	視機能	30	○
140	食事療法	71	○
141	疲れ	82	
142	曲線下面積	0	○
143	運動不足	81	
144	LDL	17	○
145	LDL-C	16	○
146	試験食	26	○
147	身体的	60	○
148	ホルモン	83	
149	参考文献	54	○
150	アウトカム	9	○
151	動物試験	71	○
152	正常血圧	67	○
153	血中濃度曲線下面積	5	○
154	アグリコン	8	○
155	頻度	53	○
156	健康状態	60	○
157	無作為化対照試験	0	○
158	空腹時血糖値	67	○
159	皮膚	75	○
160	高用量	8	○
161	TC	10	○
162	各指標	29	○
163	精神的	77	○
164	臨床研究	62	○
165	作用機序	0	○
166	妊娠	76	○
167	因果関係	64	○
168	WHO	71	○
169	投与量	68	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
170	健康影響評価	26	○
171	利害関係	73	○
172	毒性試験	7	○
173	酸化ストレス	21	○
174	骨	67	○
175	ハンド	31	○
176	精神的疲労	60	○
177	欧州食品安全機関	21	○
178	食事摂取基準	29	○
179	摂取後	35	○
180	正常域	38	○
181	ADI	0	○
182	急性毒性試験	6	○
183	生物学的同等性	0	○
184	層別化	7	○
185	低用量	22	○
186	妥当性	42	○
187	製剤	31	○
188	サンプルサイズ	21	○
189	生活の質	63	○
190	心理的ストレス	57	○
191	血流量	29	○
192	信頼性	75	○
193	就寝前	79	○
194	研究計画	29	○
195	重篤な有害事象	8	○
196	眠り	60	○
197	脳波	80	
198	反復投与	19	○
199	感度	62	○
200	予防	50	○
201	培養細胞	26	○
202	定量的	58	○
203	光学密度	21	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
204	推定	50	○
205	無毒性量	7	○
206	割合	53	○
207	無作為化比較試験	10	○
208	例数	6	○
209	抗凝固薬	17	○
210	亜慢性毒性	7	○
211	含量	36	○
212	通院中	65	○
213	急性毒性	14	○
214	抗血栓薬	23	○
215	興奮剤	56	○
216	認識力	70	○
217	血液凝固剤	50	○
218	診断	79	○
219	コルチゾール	21	○
220	皮膚疾患	55	○
221	視覚化	33	○
222	メタ分析	6	○
223	TG	8	○
224	睡眠中	89	
225	生理学的指標	21	○
226	PUFA	0	○
227	亜慢性毒性試験	0	○
228	睡眠時間	71	○
229	腹部内臓脂肪	50	○
230	認知	68	○
231	便性	19	○
232	単回投与	14	○
233	厚生省	62	○
234	網膜	63	○
235	LDL コレステロール	67	○
236	VAS	0	○
237	痛み	88	

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
238	トクホ	76	○
239	文献情報	27	○
240	調査研究	38	○
241	LD50	18	○
242	収縮	65	○
243	生殖発生毒性試験	8	○
244	EFSA	0	○
245	下痢症状	62	○
246	塩分	78	○
247	抗凝血作用	33	○
248	消費者庁	69	○
249	骨代謝	15	○
250	認識	57	○
251	ST	6	○
252	最大血圧	46	○
253	最小血圧	28	○
254	研究報告書	53	○
255	ECF	6	○
256	DBP	0	○
257	SBP	0	○
258	交絡因子	6	○
259	抗原性試験	24	○
260	血液凝固	50	○
261	身体活動	43	○
262	Bacillus	0	○
263	Bifidobacterium	0	○
264	リスク評価	36	○
265	一次予防	25	○
266	必須アミノ酸	61	○
267	抗酸化物質	47	○
268	毒性学	6	○
269	米国食品医薬品局	12	○
270	脱落	60	○
271	Health	32	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
272	効果量	53	○
273	医者	89	
274	厚生科学	5	○
275	吸収量	50	○
276	総コレステロール	83	
277	UMIN	0	○
278	臨床栄養	0	○
279	試験期間	63	○
280	抗血小板薬	21	○
281	糞便中	19	○
282	菌数	41	○
283	衛生局	29	○
284	毒性	50	○
285	非ランダム	8	○
286	食品安全管理	38	○
287	アレルギー反応	69	○
288	治療薬	79	○
289	眼疲労	54	○
290	調査対象	69	○
291	骨密度	89	
292	保健	68	○
293	原データ	8	○
294	発症リスク	60	○
295	腹部皮下脂肪	47	○
296	菌株	18	○
297	栄養調査	33	○
298	毒性作用	37	○
299	胃腸症状	38	○
300	Dermatology	0	○
301	作業負荷	50	○
302	抑制薬	26	○
303	血液凝固薬	74	○
304	健康増進	62	○
305	定性	11	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
306	血圧値	53	○
307	カプセル剤	53	○
308	収縮期圧	25	○
309	糖尿病患者数	59	○
310	遺伝毒性試験	6	○
311	1日摂取許容量	44	○
312	むくみ	85	
313	エストロゲン受容体 α	9	○
314	便	70	○
315	アメリカ食品医薬品局	4	○
316	尿中デオキシピリジノリン	6	○
317	尿検査	88	
318	抗酸化作用	38	○
319	摂取不足	75	○
320	血液検査	57	○
321	軽症高血圧	17	○
322	食品衛生法	86	
323	NIH	7	○
324	反復投与毒性試験	11	○
325	対照試験	24	○
326	平均値	48	○
327	栄養補助食品	36	○
328	単盲検	0	○
329	脱落例	8	○
330	関節機能	38	○
331	食後高脂血症	22	○
332	エネルギー代謝	58	○
333	ピーク値	17	○
334	二重盲検試験	10	○
335	処方	88	
336	抗凝固作用	13	○
337	歯科治療	67	○
338	眼	79	○
339	Nutrition	12	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
340	クロスオーバー試験	15	○
341	体脂肪低減作用	35	○
342	食品医薬品局 (FDA)	0	○
343	BCAA	13	○
344	リスク因子	47	○
345	厚生労働大臣	56	○
346	慢性疲労	63	○
347	摂取基準	37	○
348	陰性	53	○
349	食品規格	38	○
350	たんぱく質	89	
351	バリア	56	○
352	心の健康	50	○
353	農林水産省	92	
354	食前	82	
355	だるさ	75	○
356	発作	58	○
357	プロバイオティクス	31	○
358	不安	94	
359	妥当性と信頼性	41	○
360	手足	79	○
361	抗痙攣薬	11	○
362	血糖降下剤	30	○
363	賦形剤	0	○
364	食品医薬品局	13	○
365	システマティック・レビュー	5	○
366	ドラッグストア	88	
367	安全性調査	39	○
368	皮膚表面温度	28	○
369	血圧降下作用	33	○
370	ウエストサイズ	56	○
371	体脂肪率	71	○
372	処置	94	
373	小核試験	0	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
374	心臓疾患	75	○
375	感覚	71	○
376	母乳栄養児	11	○
377	相関	40	○
378	糖尿病薬	57	○
379	酵素	71	○
380	食品分析	46	○
381	高脂肪食	33	○
382	HDL コレステロール	67	○
383	不適格	50	○
384	体調不良	65	○
385	単回投与毒性試験	0	○
386	栄養成分	68	○
387	用量依存性	6	○
388	腸内フローラ	59	○
389	臨床効果	40	○
390	血圧降下剤	55	○
391	食品性状	10	○
392	Ingestion	10	○
393	Risk	23	○
394	データベース	47	○
395	倫理	58	○
396	対象部位	17	○
397	推奨量	48	○
398	歩行時	58	○
399	比率	43	○
400	糖尿病患者	60	○
401	腰	75	○
402	腹部膨満感	41	○
403	褐色脂肪	15	○
404	足の筋	38	○
405	CPII	0	○
406	blind	8	○
407	skin	38	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
408	せき	76	○
409	一般化可能性	13	○
410	乳児の健康	42	○
411	吸収性	45	○
412	死因	81	
413	発がん	71	○
414	筋肉	100	
415	経口免疫寛容	18	○
416	脳血管疾患	26	○
417	薬用植物	29	○
418	心身機能	26	○
419	所見	75	○
420	日本語論文	39	○
421	気分障害	25	○
422	知能	77	○
423	糖尿病治療薬	82	
424	負荷食	8	○
425	かゆみ	88	
426	つま先	83	
427	ランダム割り付け	5	○
428	ランダム化試験	5	○
429	下肢筋力	35	○
430	抗血小板剤	16	○
431	拡張期圧	11	○
432	盲検化	0	○
433	糖尿病	71	○
434	糖類	58	○
435	臨床検査値	50	○
436	血糖降下薬	19	○
437	食事直後	69	○
438	FDA	0	○
439	Lipids	6	○
440	Registry	6	○
441	保健所	94	

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
442	外科手術	75	○
443	復帰突然変異	5	○
444	生理学的	45	○
445	皮膚アレルギー	64	○
446	血中コレステロール値	76	○
447	補完代替医療	6	○
448	視界	71	○
449	観察期間	65	○
450	認知症患者	68	○
451	閉経後	72	○
452	降圧作用	25	○
453	非直線性	6	○
454	ステージ	68	○
455	タンパク質	71	○
456	ノンレム睡眠	56	○
457	中途覚醒	19	○
458	二重盲検ランダム化比較試験	9	○
459	体脂肪量	71	○
460	凝血	50	○
461	抗血小板	24	○
462	美肌効果	74	○
463	薬事	20	○
464	薬物代謝酵素	11	○
465	運動習慣	84	
466	Cr	0	○
467	SAFETY	8	○
468	α波	56	○
469	カロテン血症	8	○
470	一日許容摂取量	35	○
471	分化	11	○
472	唾液	73	○
473	崩壊性	14	○
474	打錠	7	○
475	抗酸化能	32	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
476	更年期	73	○
477	最低血圧	63	○
478	最高血圧	38	○
479	標準体重	80	
480	機能性食品	50	○
481	気分	54	○
482	相同性	4	○
483	短期記憶	29	○
484	研究	72	○
485	腹部肥満	20	○
486	薬物	78	○
487	血液凝固阻止薬	30	○
488	評価基準	75	○
489	適応	71	○
490	選択バイアス	7	○
491	遺伝子突然変異	27	○
492	Scale	6	○
493	method	28	○
494	アレルギー	53	○
495	二重盲検法	0	○
496	効果指標	6	○
497	治療方法	56	○
498	相関性	24	○
499	研究内容	80	
500	移植	71	○
501	脳内	76	○
502	薬局	79	○
503	血液凝固抑制剤	55	○
504	製薬	71	○
505	運動機能	84	
506	MMSE	0	○
507	しわ	93	
508	たるみ	67	○
509	リスクファクター	14	○

	用語	認知割合	本調査 調査対象語
510	一日摂取許容量	38	○
511	代替	37	○
512	分包	56	○
513	唾液αアミラーゼ	16	○
514	心理ストレス	64	○
515	抗肥満薬	13	○
516	正常範囲内	50	○
517	漢方薬	91	
518	研究レベル	35	○
519	肥満指数	31	○
520	過酸化脂質	9	○
521	腸内	67	○
522	腸内ガス	53	○
523	POMS	0	○
524	STAI	0	○
525	stress	20	○

結果：本調査 背景情報

項目	全体		男性		女性	
	N	割合 (%)	N	割合 (%)	N	割合 (%)
平均年齢 (標準偏差)	45.2	(14.67)	45.3	(14.59)	45.2	(14.77)
年代						
20代	200	20.0	100	20.0	100	20.0
30代	200	20.0	100	20.0	100	20.0
40代	200	20.0	100	20.0	100	20.0
50代	200	20.0	100	20.0	100	20.0
60代以上	200	20.0	100	20.0	100	20.0
居住地域 ^a						
北海道・東北	106	10.6	48	9.6	58	11.6
関東	405	40.5	220	44.0	185	37.0
東海・北陸	157	15.7	73	14.6	84	16.8
近畿	175	17.5	78	15.6	97	19.4
中国・四国	87	8.7	43	8.6	44	8.8
九州・沖縄	70	7.0	38	7.6	32	6.4
学歴						
中卒	24	2.4	14	2.8	10	2.0
高卒	427	42.7	187	37.4	240	48.0
大卒以上	549	54.9	299	59.8	250	50.0
保健機能食品の使用経験の有無						
あり	572	57.2	279	55.8	293	58.6
なし	133	13.3	71	14.2	62	12.4
わからない	295	29.5	150	30.0	145	29.0
保健機能食品を購入されたきっかけ						
チラシ	69	6.9	32	6.4	37	7.4
テレビ番組	86	8.6	51	10.2	35	7.0
テレビCM	191	19.1	94	18.8	97	19.4
インターネット検索	103	10.3	55	11.0	48	9.6
店頭の商品を見て	356	35.6	152	30.4	204	40.8
友人のすすめ	37	3.7	15	3.0	22	4.4
雑誌	20	2.0	7	1.4	13	2.6
その他	46	4.6	26	5.2	20	4.0

^a地域分類は総務省家計調査報告に同じ：東北（青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島）、関東（茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、山梨、長野）、北陸（新潟、富山、石川、福井）、東海（岐阜、静岡、愛知、三重）、近畿（滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山）、中国（鳥取、島根、岡山、広島、山口）、四国（徳島、香川、愛媛、高知）、九州（福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島）

結果：本調査 難解語/理解乖離語（全体）

難解語候補	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語
1 摂取	68	○	95	-26	
2 健康	80		94	-15	
3 試験	74	○	93	-18	
4 成分	73	○	85	-13	
5 文献	61	○	99	-37	
6 科学的根拠	46	○	84	-38	
7 検証	62	○	86	-25	
8 配合	60	○	97	-38	
9 GMP	4	○	50	-46	
10 抑制	56	○	93	-37	
11 相互作用	57	○	74	-17	
12 罹患	50	○	93	-43	
13 特定保健用食品	61	○	86	-24	
14 プラセボ	24	○	71	-47	
15 摂取量	67	○	94	-27	
16 健常成人	33	○	95	-62	
17 バイアス	25	○	79	-55	
18 品質管理	63	○	89	-26	
19 基準	63	○	86	-23	
20 有効性	59	○	73	-13	
21 ISO	37	○	92	-55	
22 有意	28	○	60	-31	
23 認知機能	51	○	95	-44	
24 衛生管理	66	○	81	-15	
25 被験者	61	○	92	-30	
26 体重	83		98	-15	
27 吸収	79	○	74	5	
28 規格	60	○	87	-27	
29 RCT	2	○	0	2	
30 データ	64	○	85	-21	
31 睡眠	83		95	-12	
32 ストレス	85		93	-8	
33 便通	76	○	95	-19	
34 リスク	72	○	73	-2	
35 利益相反	26	○	62	-36	
36 ランダム化比較試験	5	○	57	-52	
37 妊産婦	66	○	88	-22	
38 健康食品	84		85	-2	
39 構造化抄録	2	○	50	-48	
40 対照	44	○	62	-17	
41 システマティックレビュー	2	○	67	-64	
42 非変性	6	○	100	-94	
43 偏り	52	○	72	-20	
44 研究報告	54	○	94	-40	
45 併用	57	○	89	-33	
46 研究論文	56	○	95	-39	
47 許可	68	○	97	-28	
48 血圧低下	69	○	91	-22	
49 示唆	42	○	100	-58	
50 メタアナリシス	3	○	80	-77	
51 食品添加物	71	○	93	-22	
52 健常人	47	○	95	-48	
53 疲労	83		95	-12	
54 比較試験	29	○	83	-54	
55 検索対象	29	○	79	-51	
56 研究デザイン	20	○	72	-52	
57 食品安全	67	○	82	-15	
58 査読	10	○	86	-75	
59 排便	82		97	-15	
60 コントラスト感度	5	○	67	-61	
61 抑制効果	49	○	79	-30	
62 乾燥肌	78	○	91	-13	
63 機能的表示食品	58	○	75	-17	
64 胴囲	60	○	97	-37	
65 腹部脂肪	48	○	84	-36	
66 エキス	61	○	88	-27	
67 評価項目	36	○	75	-39	
68 精神的ストレス	76	○	94	-18	

難解語候補	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語
69 脂肪	78	○	88	-10	
70 有害	69	○	94	-25	
71 食生活	82		90	-8	
72 黄斑色素	25	○	62	-37	
73 蒸散	17	○	68	-51	
74 有効	62	○	96	-33	
75 筋力	74	○	85	-12	
76 品質保証	67	○	78	-11	
77 定性的	19	○	67	-48	
78 妊娠中	81		95	-14	
79 GRAS	4	○	80	-76	
80 授乳中	74	○	99	-25	
81 衛生	71	○	91	-19	
82 収縮期血圧	27	○	94	-67	
83 長期摂取	44	○	93	-49	
84 無作為化	17	○	83	-66	
85 筋肉量	70	○	96	-26	
86 排便回数	68	○	96	-28	
87 介入	44	○	33	11	
88 HACCP	14	○	69	-55	
89 摂取期間	45	○	93	-48	
90 遺伝毒性	7	○	73	-65	
91 文献調査	43	○	94	-52	
92 ランダム化	28	○	67	-38	
93 歩行	80		97	-18	
94 肌荒れ	77	○	91	-15	
95 回復	76	○	96	-19	
96 負荷	63	○	77	-14	
97 除外基準	16	○	82	-66	
98 無作為	52	○	97	-45	
99 ウェスト周囲径	36	○	94	-58	
100 デザイン	68	○	42	26	○
101 眠気	77	○	98	-21	
102 視覚	78	○	88	-10	
103 服用中	82		89	-7	
104 便中	29	○	91	-63	
105 鼻	82		88	-6	
106 医中誌	5	○	71	-66	
107 精神的負荷	38	○	92	-55	
108 VDT	4	○	100	-96	
109 食品の安全性	61	○	91	-30	
110 変異原性試験	4	○	100	-96	
111 AUC	1	○	100	-99	
112 HDL	22	○	96	-75	
113 視機能	22	○	97	-74	
114 食事療法	75	○	70	5	
115 曲線下面積	3	○	25	-22	
116 LDL	23	○	77	-54	
117 LDL-C	9	○	85	-75	
118 試験食	25	○	79	-54	
119 身体的	65	○	92	-27	
120 参考文献	56	○	93	-37	
121 アウトカム	4	○	60	-56	
122 動物試験	62	○	94	-32	
123 正常血圧	69	○	82	-13	
124 血中濃度曲線下面積	4	○	86	-81	
125 アグリコン	3	○	50	-47	
126 頻度	70	○	95	-25	
127 健康状態	76	○	95	-19	
128 無作為化対照試験	5	○	67	-62	
129 空腹時血糖値	53	○	92	-39	
130 皮膚	76	○	88	-12	
131 高用量	10	○	77	-67	
132 TC	0	○	.	.	
133 各指標	24	○	97	-73	
134 精神的	74	○	96	-22	
135 臨床研究	52	○	81	-29	
136 作用機序	4	○	80	-76	
137 妊娠	87		97	-11	

難解語候補	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語
138 因果関係	64	○	91	-27	
139 WHO	72	○	95	-23	
140 投与量	57	○	96	-39	
141 健康影響評価	22	○	55	-33	
142 利害関係	68	○	95	-28	
143 毒性試験	23	○	80	-57	
144 酸化ストレス	22	○	75	-53	
145 骨	80	○	95	-15	
146 ハンド	26	○	97	-72	
147 精神的疲労	65	○	98	-33	
148 欧州食品安全機関	10	○	82	-72	
149 食事摂取基準	31	○	88	-56	
150 摂取後	58	○	96	-38	
151 正常域	40	○	95	-55	
152 ADI	1	○	0	1	
153 急性毒性試験	12	○	60	-48	
154 生物学的同等性	6	○	86	-80	
155 層別化	5	○	63	-57	
156 低用量	30	○	94	-65	
157 妥当性	54	○	74	-20	
158 製剤	45	○	82	-36	
159 サンプルサイズ	20	○	64	-44	
160 生活の質	50	○	85	-35	
161 心理的ストレス	69	○	93	-24	
162 血流量	45	○	97	-52	
163 信頼性	71	○	70	1	
164 就寝前	80	○	81	-1	
165 研究計画	38	○	91	-54	
166 重篤な有害事象	17	○	79	-62	
167 眠り	76	○	96	-20	
168 反復投与	19	○	93	-73	
169 感度	51	○	86	-34	
170 予防	77	○	97	-21	
171 培養細胞	30	○	86	-55	
172 定量的	26	○	65	-38	
173 光学密度	11	○	77	-66	
174 推定	52	○	75	-23	
175 無毒性量	7	○	89	-82	
176 割合	55	○	92	-37	
177 無作為化比較試験	9	○	85	-75	
178 例数	7	○	56	-48	
179 抗凝固薬	17	○	90	-74	
180 亜慢性毒性	1	○	50	-49	
181 含量	51	○	93	-42	
182 通院中	75	○	98	-23	
183 急性毒性	25	○	69	-44	
184 抗血栓薬	28	○	89	-61	
185 興奮剤	40	○	89	-49	
186 認識力	54	○	92	-38	
187 血液凝固剤	58	○	94	-36	
188 診断	69	○	96	-27	
189 コルチゾール	24	○	60	-36	
190 皮膚疾患	63	○	86	-23	
191 視覚化	50	○	93	-43	
192 メタ分析	15	○	30	-15	
193 TG	5	○	50	-45	
194 生理学的指標	13	○	76	-64	
195 PUFA	0	○	.	.	
196 亜慢性毒性試験	2	○	100	-98	
197 睡眠時間	74	○	95	-21	
198 腹部内臓脂肪	45	○	100	-55	
199 認知	66	○	92	-26	
200 便性	17	○	73	-56	
201 単回投与	4	○	100	-96	
202 厚生省	72	○	93	-21	
203 網膜	57	○	91	-34	
204 LDLコレステロール	50	○	84	-33	
205 VAS	1	○	100	-99	
206 トクホ	82	○	95	-13	

難解語候補	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語
207 文献情報	31	○	95	-64	
208 調査研究	47	○	88	-40	
209 LD50	8	○	73	-65	
210 収縮	62	○	83	-21	
211 生殖発生毒性試験	3	○	100	-97	
212 EFSA	2	○	100	-98	
213 下痢症状	73	○	96	-23	
214 塩分	84	○	96	-12	
215 抗凝血作用	25	○	88	-63	
216 消費者庁	68	○	91	-23	
217 骨代謝	25	○	77	-52	
218 認識	67	○	88	-21	
219 ST	5	○	71	-67	
220 最大血圧	51	○	97	-46	
221 最小血圧	33	○	84	-51	
222 研究報告書	39	○	96	-57	
223 ECF	0	○	.	.	
224 DBP	1	○	100	-99	
225 SBP	0	○	.	.	
226 交絡因子	3	○	75	-72	
227 抗原性試験	16	○	95	-80	
228 血液凝固	67	○	85	-19	
229 身体活動	43	○	78	-36	
230 Bacillus	5	○	80	-75	
231 Bifidobacterium	1	○	100	-99	
232 リスク評価	33	○	91	-58	
233 一次予防	30	○	91	-61	
234 必須アミノ酸	71	○	81	-10	
235 抗酸化物質	41	○	77	-35	
236 毒性学	8	○	100	-92	
237 米国食品医薬品局	12	○	94	-82	
238 脱落	46	○	36	10	
239 Health	42	○	92	-50	
240 効果量	22	○	71	-48	
241 厚生科学	10	○	54	-44	
242 吸収量	51	○	59	-9	
243 UMIN	1	○	0	1	
244 臨床栄養	21	○	67	-46	
245 試験期間	56	○	84	-28	
246 抗血小板薬	21	○	81	-60	
247 糞便中	26	○	85	-59	
248 菌数	26	○	100	-74	
249 衛生局	38	○	90	-52	
250 毒性	67	○	89	-22	
251 非ランダム	12	○	87	-75	
252 食品安全管理	48	○	85	-37	
253 アレルギー反応	86	○	89	-3	
254 治療薬	70	○	89	-19	
255 眼疲労	72	○	97	-25	
256 調査対象	56	○	96	-39	
257 保健	69	○	90	-21	
258 原データ	9	○	82	-73	
259 発症リスク	59	○	88	-28	
260 腹部皮下脂肪	49	○	94	-45	
261 菌株	18	○	64	-46	
262 栄養調査	43	○	85	-42	
263 毒性作用	30	○	88	-58	
264 胃腸症状	40	○	83	-43	
265 Dermatology	1	○	100	-99	
266 作業負荷	34	○	87	-53	
267 抑制薬	33	○	76	-43	
268 血液凝固薬	48	○	96	-48	
269 健康増進	68	○	96	-29	
270 定性	18	○	70	-53	
271 血圧値	75	○	85	-10	
272 カプセル剤	67	○	97	-30	
273 収縮期圧	13	○	78	-65	
274 糖尿病患者数	54	○	95	-41	
275 遺伝毒性試験	3	○	100	-97	

難解語候補	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語
276 1日摂取許容量	49	○	90	-41	
277 エストロゲン受容体 α	9	○	54	-45	
278 便	84		96	-13	
279 アメリカ食品医薬品局	13	○	94	-81	
280 尿中デオキシピリジノリン	2	○	100	-98	
281 抗酸化作用	51	○	83	-31	
282 摂取不足	60	○	97	-37	
283 血液検査	78	○	95	-17	
284 軽症高血圧	14	○	68	-54	
285 NIH	1	○	100	-99	
286 反復投与毒性試験	7	○	100	-93	
287 対照試験	14	○	69	-55	
288 平均値	63	○	96	-33	
289 栄養補助食品	68	○	84	-16	
290 単盲検	1	○	100	-99	
291 脱落例	7	○	55	-47	
292 関節機能	42	○	95	-53	
293 食後高脂血症	22	○	52	-30	
294 エネルギー代謝	55	○	73	-19	
295 ピーク値	37	○	52	-15	
296 二重盲検試験	7	○	100	-93	
297 抗凝固作用	27	○	86	-59	
298 歯科治療	71	○	91	-20	
299 眼	70	○	91	-21	
300 Nutrition	8	○	92	-83	
301 クロスオーバー試験	1	○	100	-99	
302 体脂肪低減作用	19	○	93	-74	
303 食品医薬品局 (FDA)	17	○	72	-55	
304 BCAA	6	○	71	-66	
305 リスク因子	32	○	88	-56	
306 厚生労働大臣	69	○	97	-28	
307 慢性疲労	72	○	77	-6	
308 摂取基準	41	○	92	-51	
309 陰性	69	○	91	-23	
310 食品規格	44	○	95	-51	
311 バリア	47	○	92	-45	
312 心の健康	52	○	93	-41	
313 だるさ	74	○	93	-19	
314 発作	75	○	90	-15	
315 プロバイオティクス	28	○	70	-43	
316 妥当性と信頼性	35	○	81	-46	
317 手足	76	○	94	-18	
318 抗痙攣薬	13	○	90	-78	
319 血糖降下剤	34	○	93	-59	
320 賦形剤	0	○	.	.	
321 食品医薬品局	14	○	82	-68	
322 システマティック・レビュー	4	○	100	-96	
323 安全性調査	39	○	100	-61	
324 皮膚表面温度	30	○	92	-62	
325 血圧降下作用	47	○	79	-32	
326 ウエストサイズ	67	○	95	-28	
327 体脂肪率	81		95	-14	
328 小核試験	1	○	50	-49	
329 心臓疾患	67	○	99	-32	
330 感覚	68	○	95	-27	
331 母乳栄養児	25	○	89	-64	
332 相関	41	○	93	-53	
333 糖尿病薬	52	○	100	-48	
334 酵素	69	○	74	-4	
335 食品分析	46	○	86	-40	
336 高脂肪食	36	○	96	-60	
337 HDLコレステロール	61	○	82	-21	
338 不適格	50	○	76	-26	
339 体調不良	82		94	-12	
340 単回投与毒性試験	5	○	100	-95	
341 栄養成分	72	○	89	-17	
342 用量依存性	12	○	75	-63	
343 腸内フローラ	60	○	79	-19	
344 臨床効果	52	○	84	-32	

難解語候補	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語
345 血圧降下剤	45	○	98	-53	
346 食品性状	5	○	86	-80	
347 Ingestion	5	○	57	-52	
348 Risk	29	○	75	-46	
349 データーベース	59	○	92	-34	
350 倫理	51	○	99	-48	
351 対象部位	42	○	95	-53	
352 推奨量	48	○	97	-48	
353 歩行時	57	○	99	-41	
354 比率	50	○	90	-39	
355 糖尿病患者	76	○	93	-17	
356 腰	81		89	-8	
357 腹部膨満感	38	○	87	-49	
358 褐色脂肪	15	○	86	-72	
359 足の筋	45	○	96	-52	
360 CPTII	2	○	33	-31	
361 blind	8	○	18	-10	
362 skin	37	○	93	-56	
363 せき	77		75	2	
364 一般化可能性	10	○	54	-44	
365 乳児の健康	57	○	78	-21	
366 吸収性	56	○	74	-18	
367 発がん	70	○	89	-19	
368 経口免疫寛容	6	○	88	-81	
369 脳血管疾患	44	○	89	-45	
370 薬用植物	29	○	88	-60	
371 心身機能	45	○	89	-43	
372 所見	67	○	94	-27	
373 日本語論文	45	○	93	-48	
374 気分障害	27	○	89	-61	
375 知能	71	○	81	-10	
376 負荷食	8	○	73	-64	
377 ランダム割り付け	12	○	80	-68	
378 ランダム化試験	7	○	60	-53	
379 下肢筋力	22	○	93	-71	
380 抗血小板剤	15	○	84	-70	
381 拡張期圧	11	○	86	-75	
382 盲検化	1	○	100	-99	
383 糖尿病	84		86	-2	
384 糖類	70	○	81	-11	
385 臨床検査値	34	○	76	-42	
386 血糖降下薬	29	○	90	-61	
387 食事直後	72	○	97	-25	
388 FDA	9	○	58	-49	
389 Lipids	4	○	100	-96	
390 Registry	4	○	50	-46	
391 外科手術	79	○	96	-17	
392 復帰突然変異	1	○	100	-99	
393 生理学的	51	○	85	-33	
394 皮膚アレルギー	72	○	97	-25	
395 血中コレステロール値	67	○	95	-28	
396 補完代替医療	7	○	64	-57	
397 視界	76	○	94	-19	
398 観察期間	51	○	87	-36	
399 認知症患者	75	○	91	-17	
400 閉経後	61	○	98	-37	
401 降圧作用	27	○	100	-73	
402 非直線性	10	○	86	-76	
403 ステージ	57	○	90	-33	
404 タンパク質	81		90	-9	
405 ノンレム睡眠	66	○	86	-20	
406 中途覚醒	13	○	88	-75	
407 二重盲検ランダム化比較試験	2	○	100	-98	
408 体脂肪量	65	○	97	-32	
409 凝血	48	○	92	-44	
410 抗血小板	33	○	63	-30	
411 美肌効果	69	○	98	-29	
412 薬事	29	○	97	-68	
413 薬物代謝酵素	13	○	78	-64	

難解語候補	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語
414 Cr	4	○	40	-36	
415 SAFETY	28	○	100	-72	
416 α波	38	○	65	-28	
417 カロテン血症	4	○	100	-96	
418 一日許容摂取量	40	○	76	-36	
419 分化	20	○	57	-36	
420 唾液	79	○	90	-10	
421 崩壊性	15	○	100	-85	
422 打錠	4	○	67	-63	
423 抗酸化能	17	○	68	-52	
424 更年期	74	○	84	-10	
425 最低血圧	56	○	84	-28	
426 最高血圧	68	○	87	-19	
427 機能的食品	58	○	86	-28	
428 気分	72	○	94	-22	
429 相同性	6	○	63	-56	
430 短期記憶	26	○	86	-60	
431 研究	72	○	90	-18	
432 腹部肥満	42	○	85	-43	
433 薬物	75	○	81	-7	
434 血液凝固阻止薬	29	○	97	-68	
435 評価基準	43	○	94	-51	
436 適応	65	○	97	-32	
437 選択バイアス	9	○	82	-73	
438 遺伝子突然変異	57	○	81	-23	
439 Scale	11	○	100	-89	
440 method	26	○	92	-66	
441 アレルゲン	66	○	90	-24	
442 二重盲検法	5	○	100	-95	
443 効果指標	16	○	96	-80	
444 治療方法	75	○	91	-16	
445 相関性	38	○	93	-55	
446 移植	70	○	92	-22	
447 脳内	67	○	93	-26	
448 薬局	78	○	86	-8	
449 血液凝固抑制剤	36	○	100	-64	
450 製薬	66	○	95	-28	
451 MMSE	1	○	100	-99	
452 たるみ	79	○	92	-13	
453 リスクファクター	23	○	92	-69	
454 一日摂取許容量	50	○	85	-35	
455 代替	58	○	95	-37	
456 分包	36	○	96	-60	
457 唾液αアミラーゼ	22	○	81	-58	
458 心理ストレス	63	○	94	-31	
459 抗肥満薬	17	○	96	-79	
460 正常範囲内	52	○	98	-47	
461 研究レベル	38	○	86	-48	
462 肥満指数	49	○	89	-41	
463 過酸化脂質	16	○	80	-64	
464 腸内	74	○	98	-24	
465 腸内ガス	56	○	99	-43	
466 POMS	1	○	100	-99	
467 STAI	1	○	100	-99	
468 stress	31	○	95	-65	

.....

結果：本調査 難解語/理解乖離語（男女別）

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
1 摂取	65.6	○	92.5	-26.9		70.7	○	96.2	-25.6		-5.1	-3.7	-1.4
2 健康	73.5	○	92.0	-18.5		86.4		96.5	-10.1		-12.8	-4.5	-8.3
3 試験	68.3	○	95.1	-26.8		79.4	○	90.7	-11.3		-11.1	4.4	-15.5
4 成分	67.2	○	85.4	-18.2		78.3	○	85.1	-6.8		-11.1	0.3	-11.4
5 文献	64.5	○	97.5	-33.0		57.6	○	100.0	-42.4		6.9	-2.5	9.4
6 科学的根拠	42.6	○	86.2	-43.6		48.5	○	81.3	-32.8		-5.8	5.0	-10.8
7 検証	59.2	○	79.3	-20.1		63.8	○	91.9	-28.1		-4.6	-12.6	8.0
8 配合	51.5	○	100.0	-48.5		69.1	○	94.7	-25.6		-17.6	5.3	-22.8
9 GMP	1.5	○	0.0	1.5		7.6	○	60.0	-52.4		-6.1	-60.0	53.9
10 抑制	45.9	○	100.0	-54.1		64.4	○	89.4	-25.0		-18.5	10.6	-29.1
11 相互作用	53.9	○	68.3	-14.3		60.3	○	80.0	-19.7		-6.4	-11.7	5.3
12 罹患	52.9	○	89.2	-36.3		46.2	○	96.7	-50.5		6.7	-7.5	14.2
13 特定保健用食品	56.1	○	86.5	-30.4		66.7	○	84.8	-18.1		-10.6	1.7	-12.3
14 プラセボ	27.6	○	62.5	-34.9		20.5	○	80.0	-59.5		7.0	-17.5	24.5
15 摂取量	60.3	○	95.1	-34.8		75.0	○	93.8	-18.8		-14.7	1.4	-16.1
16 健常成人	27.9	○	94.7	-66.8		39.0	○	95.7	-56.7		-11.0	-0.9	-10.1
17 バイアス	28.0	○	85.7	-57.7		21.0	○	69.2	-48.3		7.0	16.5	-9.5
18 品質管理	51.7	○	87.1	-35.4		74.6	○	90.9	-16.3		-22.9	-3.8	-19.1
19 基準	52.0	○	87.2	-35.2		75.0	○	85.2	-10.2		-23.0	2.0	-25.0
20 有効性	52.6	○	82.9	-30.4		66.7	○	64.0	2.7		-14.1	18.9	-33.0
21 ISO	50.0	○	96.7	-46.7		26.6	○	85.7	-59.1		23.4	11.0	12.5
22 有意	24.1	○	68.4	-44.4		33.3	○	52.2	-18.8		-9.3	16.2	-25.5
23 認知機能	45.2	○	96.4	-51.3		56.7	○	94.7	-38.0		-11.6	1.7	-13.2
24 衛生管理	62.1	○	85.4	-23.2		69.4	○	78.0	-8.6		-7.3	7.4	-14.7
25 被験者	55.6	○	87.5	-31.9		68.3	○	95.3	-27.1		-12.7	-7.8	-4.8
26 体重	77.0	○	97.9	-20.8		89.7		98.1	-8.4		-12.6	-0.2	-12.4
27 吸収	80.7		69.6	11.1		76.9	○	78.0	-1.1		3.8	-8.4	12.2
28 規格	57.4	○	88.9	-31.4		61.9	○	84.6	-22.7		-4.5	4.3	-8.7
29 RCT	3.6	○	0.0	3.6		0.0	○	.	.		3.6	-	.
30 データ	56.5	○	88.6	-32.1		69.9	○	82.4	-12.5		-13.4	6.2	-19.6
31 睡眠	76.6	○	93.9	-17.3		90.5		96.5	-6.0		-13.9	-2.6	-11.3
32 ストレス	81.3		90.4	-9.1		88.7		94.5	-5.8		-7.5	-4.2	-3.3
33 便秘	65.7	○	90.9	-25.2		85.5		98.3	-12.8		-19.8	-7.4	-12.4
34 リスク	67.2	○	80.0	-12.8		75.7	○	67.9	7.8		-8.5	12.1	-20.7
35 利益相反	38.9	○	64.3	-25.4		12.9	○	55.6	-42.7		26.0	8.7	17.3
36 ランダム化比較試験	6.0	○	50.0	-44.0		4.3	○	66.7	-62.4		1.7	-16.7	18.4
37 妊産婦	53.0	○	82.9	-29.8		77.6	○	91.5	-13.9		-24.6	-8.7	-15.9
38 健康食品	75.4	○	83.7	-8.3		93.1		87.0	6.1		-17.7	-3.4	-14.4
39 構造化抄録	2.9	○	50.0	-47.1		0.0	○	.	.		2.9	-	.
40 対照	42.1	○	65.6	-23.5		47.5	○	57.1	-9.7		-5.4	8.5	-13.8
41 システムティックレビュー	4.4	○	66.7	-62.3		0.0	○	.	.		4.4	-	.
42 非変性	3.0	○	100.0	-97.0		8.7	○	100.0	-91.3		-5.7	0.0	-5.7

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
43 偏り	50.7	○	81.6	-30.9		53.2	○	63.4	-10.2		-2.6	18.2	-20.7
44 研究報告	50.0	○	90.6	-40.6		58.7	○	97.3	-38.6		-8.7	-6.7	-2.1
45 併用	55.8	○	88.4	-32.5		57.5	○	90.5	-32.9		-1.7	-2.1	0.4
46 研究論文	53.2	○	100.0	-46.8		59.0	○	91.3	-32.3		-5.7	8.7	-14.4
47 許可	64.4	○	97.9	-33.5		73.2	○	95.1	-21.9		-8.8	2.8	-11.6
48 血圧低下	66.2	○	100.0	-33.8		72.5	○	84.0	-11.5		-6.3	16.0	-22.3
49 示唆	32.8	○	100.0	-67.2		50.7	○	100.0	-49.3		-17.9	0.0	-17.9
50 メタアナリシス	6.1	○	100.0	-93.9		1.3	○	0.0	1.3		4.8	100.0	-95.2
51 食品添加物	60.0	○	97.6	-37.6		81.9		89.8	-7.9		-21.9	7.8	-29.7
52 健常人	49.3	○	91.7	-42.4		45.5	○	100.0	-54.5		3.9	-8.3	12.2
53 疲労	76.7	○	95.7	-19.0		87.8		93.8	-6.0		-11.2	1.8	-13.0
54 比較試験	26.4	○	84.2	-57.8		31.5	○	82.6	-51.1		-5.1	1.6	-6.7
55 検索対象	22.5	○	87.5	-65.0		35.4	○	73.9	-38.5		-12.8	13.6	-26.4
56 研究デザイン	12.5	○	88.9	-76.4		28.6	○	62.5	-33.9		-16.1	26.4	-42.5
57 食品安全	57.9	○	84.8	-27.0		75.0	○	80.4	-5.4		-17.1	4.5	-21.6
58 査読	12.7	○	80.0	-67.3		7.0	○	100.0	-93.0		5.6	-20.0	25.6
59 排便	76.5	○	94.2	-17.8		88.1		100.0	-11.9		-11.6	-5.8	-5.8
60 コントラスト感度	1.8	○	100.0	-98.2		8.6	○	60.0	-51.4		-6.8	40.0	-46.8
61 抑制効果	49.3	○	70.6	-21.3		49.3	○	87.9	-38.6		0.0	-17.3	17.3
62 乾燥肌	69.1	○	92.1	-23.0		85.1		89.5	-4.4		-16.0	2.6	-18.6
63 機能的表示食品	53.6	○	86.7	-33.1		61.8	○	68.1	-6.2		-8.3	18.6	-26.9
64 胴囲	61.4	○	94.3	-32.9		59.4	○	100.0	-40.6		2.0	-5.7	7.7
65 腹部脂肪	50.0	○	84.2	-34.2		45.5	○	84.0	-38.5		4.5	0.2	4.3
66 エキス	58.9	○	88.4	-29.5		62.3	○	87.5	-25.2		-3.4	0.9	-4.3
67 評価項目	40.3	○	72.4	-32.1		30.2	○	78.9	-48.8		10.1	-6.5	16.7
68 精神のストレス	73.1	○	89.8	-16.7		79.4	○	98.1	-18.7		-6.3	-8.4	2.1
69 脂肪	76.1	○	88.2	-12.1		79.3	○	87.0	-7.6		-3.2	1.3	-4.5
70 有害	62.1	○	88.9	-26.8		76.3	○	97.8	-21.5		-14.2	-8.9	-5.3
71 食生活	75.4	○	88.5	-13.1		88.1		91.5	-3.5		-12.7	-3.1	-9.6
72 黄斑色素	25.4	○	76.5	-51.1		23.9	○	47.1	-23.1		1.4	29.4	-28.0
73 蒸散	21.9	○	68.8	-46.8		10.9	○	66.7	-55.8		11.0	2.1	8.9
74 有効	55.7	○	94.9	-39.2		68.4	○	96.2	-27.7		-12.7	-1.3	-11.4
75 筋力	71.1	○	83.3	-12.3		76.6	○	87.8	-11.2		-5.5	-4.4	-1.1
76 品質保証	66.7	○	80.8	-14.1		67.6	○	75.0	-7.4		-0.9	5.8	-6.7
77 定性的	22.2	○	75.0	-52.8		15.1	○	54.5	-39.5		7.2	20.5	-13.3
78 妊娠中	76.3	○	94.8	-18.5		88.5		95.7	-7.2		-12.1	-0.8	-11.3
79 GRAS	5.2	○	100.0	-94.8		1.9	○	0.0	1.9		3.3	100.0	-96.7
80 授乳中	69.6	○	100.0	-30.4		79.7	○	98.0	-18.4		-10.1	2.0	-12.1
81 衛生	68.1	○	91.8	-23.8		75.0	○	89.6	-14.6		-6.9	2.3	-9.2
82 収縮期血圧	21.0	○	100.0	-79.0		32.8	○	90.5	-57.7		-11.8	9.5	-21.4
83 長期摂取	45.5	○	93.3	-47.9		41.9	○	92.3	-50.4		3.5	1.0	2.5
84 無作為化	18.8	○	80.0	-61.3		15.4	○	85.7	-70.3		3.4	-5.7	9.1
85 筋肉量	56.9	○	97.6	-40.6		81.7		95.5	-13.8		-24.8	2.0	-26.8

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
86 排便回数	62.7	○	90.6	-27.9		72.5	○	100.0	-27.5		-9.7	-9.4	-0.3
87 介入	43.8	○	34.4	9.5		43.8	○	31.3	12.6		0.0	3.1	-3.1
88 HACCP	20.3	○	83.3	-63.0		7.0	○	25.0	-18.0		13.3	58.3	-45.0
89 摂取期間	39.0	○	91.3	-52.3		49.3	○	94.1	-44.8		-10.3	-2.8	-7.5
90 遺伝毒性	6.6	○	80.0	-73.4		8.1	○	66.7	-58.6		-1.5	13.3	-14.9
91 文献調査	45.8	○	100.0	-54.2		39.7	○	88.0	-48.3		6.1	12.0	-5.9
92 ランダム化	23.9	○	68.8	-44.9		33.3	○	65.0	-31.7		-9.5	3.8	-13.2
93 歩行	80.3	○	93.9	-13.6		78.9	○	100.0	-21.1		1.5	-6.1	7.6
94 肌荒れ	65.6	○	92.9	-27.2		89.5	○	90.2	-0.7		-23.8	2.7	-26.5
95 回復	74.6	○	95.7	-21.1		78.3	○	95.7	-17.4		-3.7	0.0	-3.7
96 負荷	60.6	○	72.5	-11.9		65.1	○	80.5	-15.4		-4.5	-8.0	3.5
97 除外基準	16.9	○	70.0	-53.1		15.4	○	91.7	-76.3		1.6	-21.7	23.2
98 無作為	50.8	○	100.0	-49.2		52.5	○	93.5	-41.0		-1.7	6.5	-8.2
99 ウェスト周囲径	32.8	○	89.5	-56.7		38.9	○	97.1	-58.3		-6.1	-7.7	1.5
100 デザイン	63.2	○	52.8	10.4		71.4	○	34.5	36.9	○	-8.3	18.2	-26.5
101 眠気	67.6	○	97.8	-30.2		86.4	○	98.2	-11.9		-18.7	-0.4	-18.3
102 視覚	70.4	○	88.0	-17.6		86.4	○	87.7	-1.4		-15.9	0.3	-16.2
103 服用中	79.7	○	83.0	-3.3		84.1	○	93.1	-9.0		-4.4	-10.1	5.7
104 便中	27.7	○	91.3	-63.6		29.5	○	91.3	-61.8		-1.8	0.0	-1.8
105 鼻	77.0	○	89.4	-12.3		86.8	○	86.4	0.3		-9.7	2.9	-12.6
106 医中誌	6.8	○	80.0	-73.2		2.9	○	50.0	-47.1		3.8	30.0	-26.2
107 精神的負荷	36.8	○	100.0	-63.2		38.6	○	85.2	-46.6		-1.8	14.8	-16.6
108 VDT	6.3	○	100.0	-93.8		1.6	○	100.0	-98.4		4.7	0.0	4.7
109 食品の安全性	54.3	○	92.1	-37.8		68.9	○	90.5	-21.6		-14.6	1.6	-16.2
110 変異原性試験	7.0	○	100.0	-93.0		0.0	○	.	.		7.0	-	.
111 AUC	1.2	○	100.0	-98.8		0.0	○	.	.		1.2	-	.
112 HDL	22.6	○	92.9	-70.3		21.2	○	100.0	-78.8		1.4	-7.1	8.5
113 視機能	22.0	○	92.3	-70.3		22.5	○	100.0	-77.5		-0.5	-7.7	7.2
114 食事療法	72.1	○	69.4	2.7		78.6	○	70.9	7.7		-6.5	-1.5	-5.0
115 曲線下面積	3.1	○	0.0	3.1		2.9	○	50.0	-47.1		0.2	-50.0	50.2
116 LDL	22.6	○	71.4	-48.8		23.6	○	82.4	-58.7		-1.0	-10.9	9.9
117 LDL-C	14.3	○	81.8	-67.5		3.2	○	100.0	-96.8		11.1	-18.2	29.2
118 試験食	27.3	○	81.0	-53.7		22.0	○	76.9	-54.9		5.2	4.0	1.2
119 身体的	56.6	○	86.7	-30.1		71.6	○	95.8	-24.2		-15.0	-9.2	-5.9
120 参考文献	53.8	○	90.7	-36.9		58.1	○	95.3	-37.2		-4.4	-4.7	0.3
121 アウトカム	6.3	○	75.0	-68.8		1.3	○	0.0	1.3		4.9	75.0	-70.1
122 動物試験	58.3	○	97.1	-38.8		64.9	○	92.0	-27.1		-6.6	5.1	-11.7
123 正常血圧	67.2	○	74.4	-7.1		70.4	○	89.5	-19.1		-3.1	-15.1	12.0
124 血中濃度曲線下面積	3.8	○	66.7	-62.9		5.2	○	100.0	-94.8		-1.4	-33.3	31.9
125 アグリコン	4.3	○	33.3	-29.0		1.7	○	100.0	-98.3		2.6	-66.7	69.3
126 頻度	62.7	○	89.4	-26.7		78.4	○	100.0	-21.6		-15.7	-10.6	-5.1
127 健康状態	64.6	○	92.2	-27.6		90.5	○	98.2	-7.8		-25.9	-6.1	-19.8
128 無作為化対照試験	5.0	○	100.0	-95.0		4.3	○	33.3	-29.0		0.7	66.7	-66.0

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
129 空腹時血糖値	40.0	○	88.5	-48.5		65.2	○	93.3	-28.1		-25.2	-4.9	-20.3
130 皮膚	79.4	○	86.0	-6.6		71.4	○	91.4	-20.0		7.9	-5.4	13.4
131 高用量	12.7	○	75.0	-62.3		7.5	○	80.0	-72.5		5.2	-5.0	10.2
132 TC	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
133 各指標	30.1	○	100.0	-69.9		17.2	○	90.9	-73.7		12.9	9.1	3.9
134 精神的	66.2	○	95.9	-29.7		82.6		96.5	-13.9		-16.4	-0.6	-15.8
135 臨床研究	43.7	○	83.9	-40.2		60.0	○	78.6	-18.6		-16.3	5.3	-21.6
136 作用機序	3.3	○	50.0	-46.7		4.8	○	100.0	-95.2		-1.6	-50.0	48.4
137 妊娠	80.0		97.7	-17.7		92.2		96.6	-4.4		-12.2	1.1	-13.3
138 因果関係	58.3	○	90.5	-32.1		69.7	○	91.3	-21.6		-11.4	-0.8	-10.5
139 WHO	76.3	○	96.6	-20.2		67.7	○	93.2	-25.5		8.6	3.4	5.3
140 投与量	45.2	○	100.0	-54.8		66.2	○	94.1	-27.9		-21.1	5.9	-27.0
141 健康影響評価	20.3	○	53.8	-33.5		23.2	○	56.3	-33.1		-2.9	-2.4	-0.5
142 利害関係	72.9	○	94.1	-21.3		60.0	○	96.7	-36.7		12.9	-2.5	15.4
143 毒性試験	20.5	○	80.0	-59.5		26.3	○	80.0	-53.7		-5.8	0.0	-5.8
144 酸化ストレス	22.4	○	69.2	-46.8		21.7	○	80.0	-58.3		0.7	-10.8	11.4
145 骨	74.6	○	97.9	-23.3		85.7		92.6	-6.9		-11.1	5.3	-16.4
146 ハンド	16.7	○	90.9	-74.2		33.3	○	100.0	-66.7		-16.7	-9.1	-7.6
147 精神的疲労	62.3	○	94.7	-32.4		67.1	○	100.0	-32.9		-4.8	-5.3	0.5
148 欧州食品安全機関	7.5	○	75.0	-67.5		12.3	○	85.7	-73.4		-4.7	-10.7	6.0
149 食事摂取基準	27.8	○	80.0	-52.2		35.7	○	95.0	-59.3		-7.9	-15.0	7.1
150 摂取後	60.9	○	97.6	-36.7		55.7	○	94.1	-38.4		5.1	3.5	1.6
151 正常域	31.3	○	95.0	-63.8		47.4	○	94.4	-47.1		-16.1	0.6	-16.7
152 ADI	1.4	○	0.0	1.4		0.0	○	.	.		1.4	-	.
153 急性毒性試験	12.7	○	66.7	-54.0		10.5	○	50.0	-39.5		2.1	16.7	-14.5
154 生物学的同等性	8.3	○	80.0	-71.7		3.7	○	100.0	-96.3		4.6	-20.0	24.6
155 層別化	5.3	○	50.0	-44.7		5.1	○	75.0	-69.9		0.3	-25.0	25.3
156 低用量	21.1	○	83.3	-62.3		37.7	○	100.0	-62.3		-16.7	-16.7	0.0
157 妥当性	50.0	○	78.6	-28.6		56.9	○	69.7	-12.8		-6.9	8.9	-15.8
158 製剤	46.9	○	81.6	-34.7		43.4	○	81.8	-38.4		3.5	-0.2	3.7
159 サンプルサイズ	23.1	○	73.3	-50.3		15.9	○	50.0	-34.1		7.2	23.3	-16.1
160 生活の質	38.4	○	78.6	-40.2		64.9	○	89.2	-24.3		-26.6	-10.6	-15.9
161 心理的ストレス	65.3	○	95.7	-30.5		72.0	○	90.7	-18.7		-6.7	5.0	-11.7
162 血流量	45.5	○	96.0	-50.5		44.6	○	97.0	-52.4		0.9	-1.0	1.8
163 信頼性	72.6	○	80.0	-7.4		68.6	○	57.1	11.5		4.0	22.9	-18.9
164 就寝前	72.7	○	87.5	-14.8		88.1		76.3	11.8		-15.3	11.2	-26.6
165 研究計画	43.9	○	93.1	-49.2		31.0	○	88.9	-57.9		12.9	4.2	8.7
166 重篤な有害事象	22.4	○	82.4	-60.0		11.1	○	71.4	-60.3		11.3	10.9	0.3
167 眠り	71.6	○	94.3	-22.7		81.4		97.9	-16.6		-9.7	-3.6	-6.2
168 反復投与	24.6	○	93.8	-69.1		14.7	○	90.9	-76.2		9.9	2.8	7.1
169 感度	56.7	○	79.4	-22.7		46.0	○	93.1	-47.1		10.6	-13.7	24.3
170 予防	73.7	○	94.6	-21.0		79.7	○	100.0	-20.3		-6.0	-5.4	-0.7
171 培養細胞	30.3	○	85.0	-54.7		30.6	○	86.4	-55.8		-0.3	-1.4	1.1

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
172 定量的	30.2	○	73.7	-43.5		23.4	○	55.6	-32.2		6.8	18.1	-11.3
173 光学密度	14.8	○	77.8	-63.0		7.1	○	75.0	-67.9		7.6	2.8	4.8
174 推定	51.8	○	69.0	-17.2		52.7	○	79.5	-26.8		-0.9	-10.5	9.6
175 無毒性量	11.1	○	83.3	-72.2		4.1	○	100.0	-95.9		7.0	-16.7	23.7
176 割合	53.8	○	96.4	-42.6		55.4	○	88.9	-33.5		-1.5	7.5	-9.1
177 無作為化比較試験	11.6	○	87.5	-75.9		6.9	○	80.0	-73.1		4.6	7.5	-2.9
178 例数	8.5	○	60.0	-51.5		6.1	○	50.0	-43.9		2.4	10.0	-7.6
179 抗凝固薬	17.7	○	90.9	-73.2		16.1	○	90.0	-73.9		1.6	0.9	0.7
180 亜慢性毒性	2.7	○	50.0	-47.3		0.0	○	.	.		2.7	-	.
181 含量	42.0	○	89.7	-47.6		59.7	○	95.3	-35.6		-17.7	-5.7	-12.0
182 通院中	67.2	○	97.8	-30.6		82.7		98.4	-15.7		-15.5	-0.6	-14.9
183 急性毒性	29.6	○	76.2	-46.6		18.6	○	54.5	-35.9		10.9	21.6	-10.7
184 抗血栓薬	24.6	○	82.4	-57.7		31.7	○	95.0	-63.3		-7.1	-12.6	5.5
185 興奮剤	38.6	○	100.0	-61.4		41.3	○	81.8	-40.6		-2.7	18.2	-20.8
186 認識力	48.0	○	88.9	-40.9		59.5	○	93.6	-34.1		-11.5	-4.7	-6.8
187 血液凝固剤	49.3	○	97.1	-47.8		67.2	○	90.7	-23.5		-17.9	6.4	-24.3
188 診断	67.7	○	95.2	-27.5		69.4	○	96.6	-27.2		-1.7	-1.4	-0.3
189 コルチゾール	16.2	○	72.7	-56.6		30.8	○	54.2	-23.4		-14.6	18.6	-33.2
190 皮膚疾患	57.7	○	86.7	-29.0		69.5	○	85.4	-15.9		-11.8	1.3	-13.1
191 視覚化	55.1	○	94.7	-39.7		44.9	○	90.3	-45.4		10.1	4.4	5.7
192 メタ分析	17.6	○	55.6	-37.9		13.9	○	9.1	4.8		3.7	46.5	-42.7
193 TG	6.7	○	75.0	-68.3		3.2	○	0.0	3.2		3.4	75.0	-71.6
194 生理学的指標	10.2	○	83.3	-73.2		14.5	○	72.7	-58.3		-4.3	10.6	-14.9
195 PUFA	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
196 亜慢性毒性試験	1.2	○	100.0	-98.8		3.2	○	100.0	-96.8		-2.0	0.0	-2.0
197 睡眠時間	68.5	○	94.6	-26.1		79.2	○	95.2	-16.0		-10.7	-0.6	-10.1
198 腹部内臓脂肪	44.4	○	100.0	-55.6		45.5	○	100.0	-54.5		-1.0	0.0	-1.0
199 認知	60.5	○	93.5	-33.0		74.5	○	90.2	-15.7		-14.0	3.2	-17.3
200 便性	15.7	○	81.8	-66.1		18.3	○	63.6	-45.3		-2.6	18.2	-20.8
201 単回投与	1.8	○	100.0	-98.2		6.5	○	100.0	-93.5		-4.7	0.0	-4.7
202 厚生省	70.3	○	93.3	-23.0		74.1	○	92.5	-18.4		-3.8	0.8	-4.6
203 網膜	58.9	○	93.0	-34.1		55.1	○	88.4	-33.2		3.8	4.7	-0.9
204 LDLコレステロール	45.7	○	71.9	-26.2		55.4	○	94.4	-39.1		-9.7	-22.6	12.9
205 VAS	0.0	○	.	.		1.4	○	100.0	-98.6		-1.4	-	.
206 トクホ	78.1	○	94.7	-16.7		86.8		95.7	-8.9		-8.7	-0.9	-7.8
207 文献情報	32.4	○	90.9	-58.6		30.6	○	100.0	-69.4		1.8	-9.1	10.9
208 調査研究	44.6	○	92.0	-47.4		49.4	○	85.4	-36.0		-4.8	6.6	-11.4
209 LD50	11.6	○	75.0	-63.4		3.9	○	66.7	-62.7		7.6	8.3	-0.7
210 収縮	60.8	○	86.7	-25.9		62.3	○	79.2	-16.8		-1.5	7.5	-9.0
211 生殖発生毒性試験	4.3	○	100.0	-95.7		1.4	○	100.0	-98.6		2.9	0.0	2.9
212 EFSA	3.0	○	100.0	-97.0		1.7	○	100.0	-98.3		1.4	0.0	1.4
213 下痢症状	72.0	○	96.3	-24.3		74.6	○	95.7	-21.1		-2.6	0.6	-3.2
214 塩分	81.7		94.8	-13.1		86.8		97.8	-11.0		-5.1	-3.0	-2.1

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
215 抗凝血作用	15.2	○	90.0	-74.8		34.8	○	87.0	-52.1		-19.7	3.0	-22.7
216 消費者庁	64.2	○	90.7	-26.5		71.9	○	91.3	-19.4		-7.7	-0.6	-7.1
217 骨代謝	25.0	○	85.7	-60.7		25.4	○	70.6	-45.2		-0.4	15.1	-15.5
218 認識	62.9	○	88.6	-25.8		71.2	○	87.2	-16.0		-8.4	1.4	-9.8
219 ST	7.7	○	83.3	-75.6		1.5	○	0.0	1.5		6.2	83.3	-77.1
220 最大血圧	58.9	○	95.3	-36.4		41.8	○	100.0	-58.2		17.1	-4.7	21.8
221 最小血圧	33.8	○	83.3	-49.5		32.3	○	85.7	-53.4		1.5	-2.4	3.9
222 研究報告書	37.0	○	90.0	-53.0		40.3	○	100.0	-59.7		-3.3	-10.0	6.7
223 ECF	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
224 DBP	0.0	○	.	.		1.4	○	100.0	-98.6		-1.4	-	.
225 SBP	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
226 交絡因子	4.1	○	66.7	-62.6		1.3	○	100.0	-98.8		2.9	-33.3	36.2
227 抗原性試験	20.3	○	92.9	-72.6		11.1	○	100.0	-88.9		9.2	-7.1	16.3
228 血液凝固	62.7	○	91.9	-29.2		69.9	○	80.4	-10.5		-7.2	11.5	-18.7
229 身体活動	47.3	○	85.7	-38.4		37.3	○	68.0	-30.7		10.0	17.7	-7.7
230 Bacillus	5.5	○	100.0	-94.5		3.6	○	50.0	-46.4		1.8	50.0	-48.2
231 Bifidobacterium	1.5	○	100.0	-98.5		0.0	○	.	.		1.5	-	.
232 リスク評価	31.3	○	90.5	-59.1		34.3	○	91.7	-57.4		-2.9	-1.2	-1.8
233 一次予防	32.4	○	91.7	-59.2		28.4	○	91.3	-62.9		4.0	0.4	3.7
234 必須アミノ酸	61.4	○	82.9	-21.5		76.9	○	80.0	-3.1		-15.5	2.9	-18.4
235 抗酸化物質	38.2	○	82.8	-44.6		44.9	○	71.0	-26.0		-6.8	11.8	-18.6
236 毒性学	8.2	○	100.0	-91.8		7.7	○	100.0	-92.3		0.5	0.0	0.5
237 米国食品医薬品局	13.9	○	90.9	-77.0		8.3	○	100.0	-91.7		5.6	-9.1	14.7
238 脱落	46.3	○	48.6	-2.4		45.5	○	20.0	25.5	○	0.8	28.6	-27.9
239 Health	41.0	○	84.0	-43.0		42.4	○	100.0	-57.6		-1.4	-16.0	14.6
240 効果量	25.6	○	76.2	-50.6		18.3	○	61.5	-43.2		7.3	14.7	-7.4
241 厚生科学	11.3	○	57.1	-45.9		8.7	○	50.0	-41.3		2.6	7.1	-4.5
242 吸収量	53.5	○	57.9	-4.4		48.0	○	61.1	-13.1		5.5	-3.2	8.7
243 UMIN	1.8	○	0.0	1.8		0.0	○	.	.		1.8	-	.
244 臨床栄養	25.4	○	66.7	-41.3		15.8	○	66.7	-50.9		9.6	0.0	9.6
245 試験期間	52.0	○	84.6	-32.6		60.0	○	83.3	-23.3		-8.0	1.3	-9.3
246 抗血小板薬	22.1	○	86.7	-64.6		20.0	○	75.0	-55.0		2.1	11.7	-9.6
247 糞便中	23.0	○	82.4	-59.4		29.8	○	88.2	-58.4		-6.9	-5.9	-1.0
248 菌数	23.8	○	100.0	-76.2		27.4	○	100.0	-72.6		-3.6	0.0	-3.6
249 衛生局	32.8	○	95.0	-62.2		41.8	○	85.7	-43.9		-9.0	9.3	-18.3
250 毒性	72.1	○	87.8	-15.7		60.0	○	90.9	-30.9		12.1	-3.2	15.2
251 非ランダム	10.6	○	85.7	-75.1		13.1	○	87.5	-74.4		-2.5	-1.8	-0.7
252 食品安全管理	41.1	○	83.3	-42.2		55.6	○	85.7	-30.2		-14.5	-2.4	-12.1
253 アレルギー反応	83.3		83.3	0.0		89.7		96.2	-6.5		-6.3	-12.8	6.5
254 治療薬	68.7	○	84.2	-15.5		72.5	○	97.3	-24.7		-3.9	-13.1	9.2
255 眼疲労	68.1	○	95.7	-27.6		76.9	○	98.0	-21.1		-8.8	-2.3	-6.6
256 調査対象	57.6	○	97.1	-39.4		55.2	○	94.6	-39.4		2.4	2.5	-0.1
257 保健	67.6	○	96.0	-28.4		71.0	○	84.1	-13.1		-3.4	11.9	-15.3

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
258 原データ	9.8	○	83.3	-73.5		7.5	○	80.0	-72.5		2.4	3.3	-1.0
259 発症リスク	45.9	○	82.1	-36.2		70.3	○	90.4	-20.1		-24.4	-8.2	-16.1
260 腹部皮下脂肪	46.4	○	96.9	-50.5		51.6	○	90.9	-39.3		-5.2	6.0	-11.2
261 菌株	16.9	○	76.9	-60.0		18.8	○	44.4	-25.7		-1.9	32.5	-34.3
262 栄養調査	44.6	○	89.7	-45.0		41.7	○	80.0	-38.3		2.9	9.7	-6.7
263 毒性作用	26.4	○	78.9	-52.6		34.3	○	95.8	-61.5		-7.9	-16.9	9.0
264 胃腸症状	28.8	○	84.2	-55.4		50.0	○	82.4	-32.4		-21.2	1.9	-23.1
265 Dermatology	0.0	○	.	.		2.7	○	100.0	-97.3		-2.7	-	.
266 作業負荷	32.8	○	86.4	-53.5		34.3	○	87.0	-52.6		-1.5	-0.6	-0.9
267 抑制薬	27.5	○	84.2	-56.7		39.3	○	68.2	-28.9		-11.7	16.0	-27.8
268 血液凝固薬	36.5	○	91.3	-54.8		56.5	○	97.9	-41.4		-20.0	-6.6	-13.3
269 健康増進	67.2	○	100.0	-32.8		68.3	○	93.0	-24.8		-1.0	7.0	-8.0
270 定性	16.5	○	92.3	-75.9		19.2	○	50.0	-30.8		-2.7	42.3	-45.0
271 血圧値	73.9	○	94.1	-20.2		76.1	○	76.5	-0.4		-2.2	17.6	-19.9
272 カプセル剤	62.5	○	95.6	-33.1		72.1	○	97.7	-25.6		-9.6	-2.2	-7.5
273 収縮期圧	11.3	○	85.7	-74.4		13.4	○	72.7	-59.3		-2.1	13.0	-15.1
274 糖尿病患者数	48.7	○	92.1	-43.4		60.0	○	97.2	-37.2		-11.3	-5.1	-6.2
275 遺伝毒性試験	3.3	○	100.0	-96.7		3.3	○	100.0	-96.7		0.0	0.0	0.0
276 1日摂取許容量	44.6	○	93.1	-48.5		53.6	○	86.7	-33.1		-9.0	6.4	-15.4
277 エストロゲン受容体α	8.1	○	66.7	-58.6		9.0	○	42.9	-33.9		-0.9	23.8	-24.7
278 便	79.7	○	92.2	-12.5		87.1	○	100.0	-12.9		-7.5	-7.8	0.4
279 アメリカ食品医薬品局	21.7	○	93.3	-71.6		4.3	○	100.0	-95.7		17.5	-6.7	24.1
280 尿中デオキシピリジノリン	2.4	○	100.0	-97.6		1.5	○	100.0	-98.5		0.9	0.0	0.9
281 抗酸化作用	42.6	○	95.7	-53.1		58.0	○	75.0	-17.0		-15.4	20.7	-36.0
282 摂取不足	51.9	○	97.6	-45.8		69.4	○	96.0	-26.6		-17.6	1.6	-19.2
283 血液検査	72.4	○	95.2	-22.8		81.7	○	94.8	-13.1		-9.3	0.4	-9.7
284 軽症高血圧	11.6	○	62.5	-50.9		16.7	○	72.7	-56.1		-5.1	-10.2	5.2
285 NIH	0.0	○	.	.		1.6	○	100.0	-98.4		-1.6	-	.
286 反復投与毒性試験	8.2	○	100.0	-91.8		4.5	○	100.0	-95.5		3.7	0.0	3.7
287 対照試験	19.6	○	60.0	-40.4		9.4	○	83.3	-74.0		10.2	-23.3	33.6
288 平均値	63.8	○	94.6	-30.8		62.9	○	97.7	-34.9		0.9	-3.1	4.1
289 栄養補助食品	59.5	○	84.1	-24.6		75.7	○	83.9	-8.3		-16.2	0.2	-16.4
290 単盲検	0.0	○	.	.		1.7	○	100.0	-98.3		-1.7	-	.
291 脱落例	5.8	○	50.0	-44.2		8.6	○	57.1	-48.5		-2.8	-7.1	4.3
292 関節機能	38.2	○	88.5	-50.2		45.2	○	100.0	-54.8		-7.0	-11.5	4.6
293 食後高脂血症	19.0	○	50.0	-31.0		24.6	○	53.3	-28.7		-5.5	-3.3	-2.2
294 エネルギー代謝	45.8	○	84.8	-39.0		64.6	○	64.3	0.3		-18.8	20.6	-39.3
295 ピーク値	42.4	○	60.0	-17.6		31.9	○	43.5	-11.5		10.4	16.5	-6.1
296 二重盲検試験	9.9	○	100.0	-90.1		4.2	○	100.0	-95.8		5.7	0.0	5.7
297 抗凝固作用	22.2	○	87.5	-65.3		31.4	○	85.2	-53.8		-9.2	2.3	-11.5
298 歯科治療	59.1	○	92.3	-33.2		80.8	○	89.8	-9.0		-21.7	2.5	-24.2
299 眼	63.2	○	90.7	-27.5		77.2	○	90.9	-13.7		-14.0	-0.2	-13.7
300 Nutrition	5.6	○	75.0	-69.4		11.0	○	100.0	-89.0		-5.3	-25.0	19.7

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
301 クロスオーバー試験	2.9	○	100.0	-97.1		0.0	○	.	.		2.9	-	.
302 体脂肪低減作用	19.5	○	93.3	-73.9		17.6	○	92.3	-74.7		1.9	1.0	0.9
303 食品医薬品局(FDA)	22.1	○	70.6	-48.5		11.9	○	75.0	-63.1		10.1	-4.4	14.5
304 BCAA	7.6	○	60.0	-52.4		3.3	○	100.0	-96.7		4.2	-40.0	44.2
305 リスク因子	37.2	○	86.2	-49.0		25.0	○	92.3	-67.3		12.2	-6.1	18.3
306 厚生労働大臣	63.0	○	95.7	-32.6		76.1	○	98.0	-21.9		-13.1	-2.4	-10.7
307 慢性疲労	58.6	○	79.4	-20.8		81.9	○	76.3	5.7		-23.3	3.1	-26.5
308 摂取基準	28.1	○	100.0	-71.9		52.5	○	87.5	-35.0		-24.4	12.5	-36.9
309 陰性	73.1	○	91.8	-18.7		64.3	○	91.1	-26.8		8.8	0.7	8.1
310 食品規格	43.5	○	96.7	-53.2		44.4	○	93.8	-49.3		-1.0	2.9	-3.9
311 バリア	43.9	○	86.2	-42.3		49.2	○	96.8	-47.6		-5.3	-10.6	5.3
312 心の健康	50.0	○	91.4	-41.4		54.9	○	94.9	-39.9		-4.9	-3.4	-1.5
313 だるさ	63.6	○	85.7	-22.1		84.8	○	98.2	-13.4		-21.2	-12.5	-8.7
314 発作	69.6	○	91.7	-22.1		81.8	○	88.9	-7.1		-12.3	2.8	-15.0
315 プロバイオティクス	23.6	○	53.8	-30.2		30.4	○	79.2	-48.8		-6.7	-25.3	18.6
316 妥当性と信頼性	32.8	○	76.2	-43.4		37.1	○	84.6	-47.5		-4.3	-8.4	4.1
317 手足	66.7	○	92.9	-26.2		83.8	○	95.2	-11.4		-17.1	-2.3	-14.8
318 抗癌薬	10.5	○	88.9	-78.4		14.8	○	91.7	-76.9		-4.3	-2.8	-1.6
319 血糖降下剤	35.4	○	87.0	-51.6		31.7	○	100.0	-68.3		3.7	-13.0	16.8
320 賦形剤	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
321 食品医薬品局	20.7	○	75.0	-54.3		8.1	○	100.0	-91.9		12.6	-25.0	37.6
322 システムティック・レビュー	4.3	○	100.0	-95.7		4.2	○	100.0	-95.8		0.2	0.0	0.2
323 安全性調査	38.5	○	100.0	-61.5		40.3	○	100.0	-59.7		-1.8	0.0	-1.8
324 皮膚表面温度	23.1	○	93.3	-70.3		37.9	○	90.9	-53.0		-14.9	2.4	-17.3
325 血圧降下作用	46.7	○	85.7	-39.0		47.5	○	71.4	-24.0		-0.8	14.3	-15.1
326 ウエストサイズ	60.0	○	97.9	-37.9		75.0	○	92.2	-17.2		-15.0	5.8	-20.8
327 体脂肪率	76.1	○	94.4	-18.4		86.4	○	96.5	-10.1		-10.3	-2.0	-8.3
328 小核試験	1.6	○	100.0	-98.4		1.3	○	0.0	1.3		0.3	100.0	-99.7
329 心臓疾患	62.9	○	97.7	-34.9		72.1	○	100.0	-27.9		-9.2	-2.3	-6.9
330 感覚	63.5	○	92.5	-29.0		73.3	○	97.7	-24.4		-9.8	-5.2	-4.6
331 母乳栄養児	19.2	○	93.3	-74.1		31.9	○	86.4	-54.5		-12.7	7.0	-19.6
332 相関	38.0	○	86.7	-48.7		43.9	○	100.0	-56.1		-6.0	-13.3	7.4
333 糖尿病薬	50.8	○	100.0	-49.2		53.7	○	100.0	-46.3		-3.0	0.0	-3.0
334 酵素	58.7	○	83.8	-25.1		81.0	○	66.0	15.1		-22.3	17.8	-40.1
335 食品分析	38.3	○	87.1	-48.8		57.6	○	85.3	-27.7		-19.4	1.8	-21.2
336 高脂肪食	28.8	○	100.0	-71.2		42.9	○	92.6	-49.7		-14.1	7.4	-21.5
337 HDLコレステロール	55.4	○	70.7	-15.3		66.7	○	90.4	-23.7		-11.3	-19.7	8.4
338 不適格	58.6	○	76.5	-17.9		44.0	○	75.7	-31.6		14.6	0.8	13.8
339 体調不良	77.9	○	94.3	-16.4		85.9	○	92.7	-6.8		-8.0	1.6	-9.6
340 単回投与毒性試験	6.5	○	100.0	-93.5		3.6	○	100.0	-96.4		2.8	0.0	2.8
341 栄養成分	61.5	○	90.0	-28.5		83.6	○	88.2	-4.6		-22.1	1.8	-23.8
342 用量依存性	13.3	○	87.5	-74.2		11.4	○	62.5	-51.1		1.9	25.0	-23.1
343 腸内フローラ	56.7	○	84.2	-27.5		64.5	○	75.0	-10.5		-7.8	9.2	-17.0

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
344 臨床効果	50.0	○	84.6	-34.6		53.9	○	82.9	-29.0		-3.9	1.7	-5.6
345 血圧降下剤	48.6	○	97.2	-48.6		41.4	○	100.0	-58.6		7.2	-2.8	10.0
346 食品性状	8.9	○	100.0	-91.1		2.6	○	50.0	-47.4		6.4	50.0	-43.6
347 Ingestion	7.9	○	66.7	-58.8		1.5	○	0.0	1.5		6.4	66.7	-60.3
348 Risk	28.2	○	80.0	-51.8		29.0	○	70.0	-41.0		-0.8	10.0	-10.8
349 データーベース	59.7	○	95.3	-35.6		57.4	○	88.6	-31.2		2.3	6.8	-4.4
350 倫理	48.1	○	100.0	-51.9		54.0	○	97.1	-43.1		-5.9	2.9	-8.8
351 対象部位	42.9	○	90.0	-47.1		41.6	○	100.0	-58.4		1.3	-10.0	11.3
352 推奨量	45.0	○	96.3	-51.3		51.6	○	97.0	-45.4		-6.6	-0.7	-5.9
353 歩行時	55.0	○	97.0	-42.0		59.2	○	100.0	-40.8		-4.2	-3.0	-1.2
354 比率	40.3	○	86.2	-45.9		59.3	○	91.7	-32.4		-19.0	-5.5	-13.5
355 糖尿病患者	73.4	○	91.4	-18.0		78.5	○	94.1	-15.7		-5.0	-2.7	-2.3
356 腰	80.3	○	90.6	-10.3		81.0	○	87.2	-6.2		-0.7	3.3	-4.1
357 腹部膨満感	32.8	○	89.5	-56.7		42.9	○	85.2	-42.3		-10.1	4.3	-14.4
358 褐色脂肪	10.7	○	100.0	-89.3		18.9	○	78.6	-59.7		-8.3	21.4	-29.7
359 足の筋	39.3	○	100.0	-60.7		50.0	○	93.8	-43.8		-10.7	6.3	-16.9
360 CPII	1.4	○	0.0	1.4		3.4	○	50.0	-46.6		-2.0	-50.0	48.0
361 blind	4.8	○	33.3	-28.5		11.0	○	12.5	-1.5		-6.1	20.8	-27.0
362 skin	27.3	○	88.9	-61.6		44.4	○	94.4	-50.0		-17.2	-5.6	-11.6
363 せき	74.4	○	75.9	-1.5		79.1	○	73.6	5.5		-4.7	2.3	-7.0
364 一般化可能性	11.6	○	50.0	-38.4		7.5	○	60.0	-52.5		4.1	-10.0	14.1
365 乳児の健康	55.7	○	79.4	-23.7		58.8	○	77.5	-18.7		-3.1	1.9	-5.0
366 吸収性	50.7	○	77.8	-27.1		61.1	○	70.5	-9.3		-10.4	7.3	-17.7
367 発がん	60.9	○	92.3	-31.4		78.1	○	86.0	-7.9		-17.2	6.3	-23.5
368 経口免疫寛容	9.4	○	100.0	-90.6		4.0	○	66.7	-62.7		5.4	33.3	-27.9
369 脳血管疾患	42.6	○	92.3	-49.7		46.2	○	86.7	-40.5		-3.5	5.6	-9.2
370 薬用植物	26.0	○	85.0	-59.0		31.4	○	90.9	-59.5		-5.5	-5.9	0.5
371 心身機能	39.3	○	86.4	-47.1		50.8	○	90.3	-39.5		-11.5	-4.0	-7.6
372 所見	63.8	○	93.2	-29.4		71.0	○	95.5	-24.5		-7.2	-2.3	-4.9
373 日本語論文	50.7	○	94.1	-43.4		37.7	○	91.3	-53.6		13.0	2.8	10.2
374 気分障害	18.3	○	84.6	-66.3		37.9	○	90.9	-53.0		-19.6	-6.3	-13.3
375 知能	70.4	○	76.3	-5.9		71.2	○	85.1	-13.9		-0.8	-8.8	7.9
376 負荷食	7.6	○	100.0	-92.4		9.4	○	50.0	-40.6		-1.8	50.0	-51.8
377 ランダム割り付け	11.5	○	71.4	-60.0		11.9	○	87.5	-75.6		-0.5	-16.1	15.6
378 ランダム化試験	2.9	○	100.0	-97.1		11.3	○	50.0	-38.7		-8.4	50.0	-58.4
379 下肢筋力	27.0	○	94.1	-67.1		17.2	○	90.9	-73.7		9.8	3.2	6.6
380 抗血小板剤	14.9	○	90.0	-75.1		14.3	○	77.8	-63.5		0.6	12.2	-11.6
381 拡張期圧	8.3	○	100.0	-91.7		13.2	○	77.8	-64.5		-4.9	22.2	-27.1
382 盲検化	1.4	○	100.0	-98.6		0.0	○	.	.		1.4	-	.
383 糖尿病	77.3	○	84.3	-7.0		91.5	○	87.0	4.5		-14.3	-2.7	-11.5
384 糖類	67.9	○	81.6	-13.7		72.3	○	80.9	-8.5		-4.5	0.7	-5.2
385 臨床検査値	26.6	○	88.2	-61.7		41.7	○	68.0	-26.3		-15.1	20.2	-35.3
386 血糖降下薬	27.1	○	75.0	-47.9		30.7	○	100.0	-69.3		-3.5	-25.0	21.5

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
387 食事直後	64.6	○	97.6	-33.0		78.7	○	96.6	-17.9		-14.1	1.0	-15.1
388 FDA	14.7	○	50.0	-35.3		3.2	○	100.0	-96.8		11.5	-50.0	61.5
389 Lipids	4.8	○	100.0	-95.2		2.9	○	100.0	-97.1		1.9	0.0	1.9
390 Registry	6.3	○	25.0	-18.7		2.7	○	100.0	-97.3		3.7	-75.0	78.7
391 外科手術	74.6	○	95.7	-21.1		82.8		96.2	-13.4		-8.2	-0.5	-7.7
392 復帰突然変異	0.0	○	.	.		1.3	○	100.0	-98.7		-1.3	-	.
393 生理学的	45.5	○	88.0	-42.5		56.7	○	82.4	-25.7		-11.2	5.6	-16.9
394 皮膚アレルギー	65.1	○	92.7	-27.6		76.9	○	100.0	-23.1		-11.8	-7.3	-4.5
395 血中コレステロール値	55.6	○	91.4	-35.9		75.6	○	96.6	-21.0		-20.1	-5.2	-14.9
396 補完代替医療	9.4	○	62.5	-53.1		4.3	○	66.7	-62.4		5.1	-4.2	9.3
397 視界	69.6	○	91.7	-22.1		81.4		96.5	-15.1		-11.9	-4.8	-7.0
398 観察期間	48.4	○	90.3	-41.9		53.4	○	85.1	-31.7		-5.0	5.2	-10.2
399 認知症患者	70.6	○	85.4	-14.8		78.6	○	96.4	-17.8		-8.0	-10.9	3.0
400 閉経後	47.2	○	94.1	-46.9		74.3	○	100.0	-25.7		-27.1	-5.9	-21.2
401 降圧作用	25.6	○	100.0	-74.4		29.0	○	100.0	-71.0		-3.4	0.0	-3.4
402 非直線性	18.8	○	84.6	-65.8		1.3	○	100.0	-98.7		17.5	-15.4	32.9
403 ステージ	44.8	○	96.2	-51.3		68.3	○	85.4	-17.0		-23.5	10.8	-34.3
404 タンパク質	75.0	○	92.6	-17.6		87.3		87.3	0.0		-12.3	5.3	-17.6
405 ノンレム睡眠	55.9	○	89.5	-33.6		77.4	○	83.3	-5.9		-21.5	6.1	-27.7
406 中途覚醒	8.5	○	100.0	-91.5		16.2	○	81.8	-65.6		-7.7	18.2	-25.9
407 二重盲検ランダム化比較試験	4.7	○	100.0	-95.3		0.0	○	.	.		4.7	-	.
408 体脂肪量	57.5	○	93.5	-36.0		73.2	○	100.0	-26.8		-15.7	-6.5	-9.2
409 凝血	46.8	○	89.2	-42.4		51.0	○	96.2	-45.2		-4.1	-7.0	2.8
410 抗血小板	33.3	○	75.0	-41.7		31.9	○	50.0	-18.1		1.4	25.0	-23.6
411 美肌効果	59.7	○	95.3	-35.6		77.8	○	100.0	-22.2		-18.1	-4.7	-13.4
412 薬事	27.3	○	100.0	-72.7		31.3	○	95.0	-63.8		-4.0	5.0	-9.0
413 薬物代謝酵素	14.5	○	88.9	-74.4		12.3	○	66.7	-54.3		2.2	22.2	-20.0
414 Cr	6.7	○	25.0	-18.3		1.5	○	100.0	-98.5		5.2	-75.0	80.2
415 SAFETY	31.4	○	100.0	-68.6		24.7	○	100.0	-75.3		6.8	0.0	6.8
416 α波	33.3	○	78.3	-44.9		42.0	○	55.2	-13.1		-8.7	23.1	-31.8
417 カロテン血症	4.8	○	100.0	-95.2		3.0	○	100.0	-97.0		1.7	0.0	1.7
418 一日許容摂取量	40.6	○	76.9	-36.3		40.0	○	75.0	-35.0		0.6	1.9	-1.3
419 分化	20.0	○	64.3	-44.3		20.8	○	50.0	-29.2		-0.8	14.3	-15.1
420 唾液	73.0	○	88.9	-15.9		87.1		90.7	-3.6		-14.1	-1.9	-12.3
421 崩壊性	12.7	○	100.0	-87.3		18.1	○	100.0	-81.9		-5.4	0.0	-5.4
422 打錠	7.4	○	80.0	-72.6		1.3	○	0.0	1.3		6.1	80.0	-73.9
423 抗酸化能	16.2	○	75.0	-58.8		17.2	○	60.0	-42.8		-1.0	15.0	-16.0
424 更年期	61.6	○	81.1	-19.5		89.2		86.2	3.0		-27.6	-5.1	-22.5
425 最低血圧	46.7	○	92.9	-46.2		65.6	○	78.6	-12.9		-19.0	14.3	-33.2
426 最高血圧	70.0	○	92.9	-22.9		66.7	○	82.0	-15.3		3.3	10.9	-7.5
427 機能的食品	50.8	○	90.3	-39.5		64.0	○	83.3	-19.3		-13.2	7.0	-20.2
428 気分	68.8	○	90.6	-21.8		75.8	○	97.9	-22.1		-7.0	-7.2	0.3
429 相同性	6.0	○	50.0	-44.0		6.5	○	75.0	-68.5		-0.5	-25.0	24.5

難解語候補	男性					女性					男性 - 女性		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
430 短期記憶	23.5	○	93.8	-70.2		28.4	○	81.0	-52.6		-4.8	12.8	-17.6
431 研究	60.9	○	90.5	-29.6		83.8		89.5	-5.7		-23.0	1.0	-24.0
432 腹部肥満	38.8	○	84.6	-45.8		45.2	○	85.7	-40.6		-6.4	-1.1	-5.3
433 薬物	73.4	○	80.9	-7.4		75.8	○	82.0	-6.2		-2.3	-1.1	-1.2
434 血液凝固阻止薬	24.1	○	92.9	-68.7		33.9	○	100.0	-66.1		-9.8	-7.1	-2.6
435 評価基準	47.2	○	92.0	-44.8		40.0	○	95.8	-55.8		7.2	-3.8	11.0
436 適応	63.2	○	97.9	-34.8		66.2	○	95.3	-29.2		-3.0	2.6	-5.6
437 選択バイアス	13.0	○	77.8	-64.7		3.4	○	100.0	-96.6		9.6	-22.2	31.8
438 遺伝子突然変異	60.9	○	76.2	-15.3		53.9	○	85.4	-31.4		6.9	-9.2	16.1
439 Scale	11.8	○	100.0	-88.2		10.0	○	100.0	-90.0		1.8	0.0	1.8
440 method	26.1	○	94.4	-68.4		26.4	○	89.5	-63.1		-0.3	5.0	-5.3
441 アレルゲン	57.4	○	82.9	-25.5		72.7	○	94.6	-21.9		-15.4	-11.8	-3.6
442 二重盲検法	6.2	○	100.0	-93.8		3.1	○	100.0	-96.9		3.1	0.0	3.1
443 効果指標	22.2	○	93.8	-71.5		10.1	○	100.0	-89.9		12.1	-6.3	18.3
444 治療方法	73.1	○	85.7	-12.6		76.0	○	94.7	-18.7		-2.9	-9.0	6.2
445 相関性	50.0	○	93.1	-43.1		26.7	○	93.8	-67.1		23.3	-0.6	24.0
446 移植	64.7	○	88.6	-23.9		74.6	○	94.3	-19.7		-9.9	-5.7	-4.2
447 脳内	64.4	○	91.5	-27.1		69.1	○	94.6	-25.5		-4.8	-3.2	-1.6
448 薬局	75.0	○	83.3	-8.3		81.2		89.3	-8.1		-6.2	-6.0	-0.2
449 血液凝固抑制剤	30.9	○	100.0	-69.1		42.2	○	100.0	-57.8		-11.3	0.0	-11.3
450 製薬	56.6	○	100.0	-43.4		77.1	○	90.7	-13.6		-20.6	9.3	-29.8
451 MMSE	0.0	○	.	.		3.0	○	100.0	-97.0		-3.0	-	.
452 たるみ	72.3	○	89.4	-17.1		84.5		93.3	-8.8		-12.2	-4.0	-8.2
453 リスクファクター	27.3	○	93.3	-66.1		18.4	○	88.9	-70.5		8.9	4.4	4.5
454 一日摂取許容量	45.6	○	83.9	-38.3		54.5	○	85.7	-31.2		-9.0	-1.8	-7.1
455 代替	50.0	○	91.9	-41.9		66.2	○	97.7	-31.5		-16.2	-5.8	-10.4
456 分包	28.6	○	95.5	-66.9		44.4	○	96.9	-52.4		-15.9	-1.4	-14.5
457 唾液αアミラーゼ	28.4	○	71.4	-43.1		15.4	○	100.0	-84.6		13.0	-28.6	41.6
458 心理ストレス	55.9	○	89.5	-33.6		70.3	○	98.1	-27.8		-14.4	-8.6	-5.8
459 抗肥満薬	15.4	○	100.0	-84.6		17.8	○	92.3	-74.5		-2.4	7.7	-10.1
460 正常範囲内	43.8	○	96.9	-53.0		63.0	○	100.0	-37.0		-19.1	-3.1	-16.0
461 研究レベル	30.8	○	90.0	-59.2		44.1	○	83.3	-39.2		-13.3	6.7	-20.0
462 肥満指数	47.2	○	88.2	-41.0		50.0	○	90.0	-40.0		-2.8	-1.8	-1.0
463 過酸化脂質	14.3	○	88.9	-74.6		17.2	○	72.7	-55.5		-2.9	16.2	-19.1
464 腸内	67.6	○	97.8	-30.2		81.5		98.1	-16.6		-13.9	-0.3	-13.6
465 腸内ガス	52.9	○	100.0	-47.1		58.8	○	97.5	-38.7		-5.9	2.5	-8.4
466 POMS	1.5	○	100.0	-98.5		0.0	○	.	.		1.5	-	.
467 STAI	1.5	○	100.0	-98.5		0.0	○	.	.		1.5	-	.
468 stress	33.3	○	90.5	-57.1		28.2	○	100.0	-71.8		5.2	-9.5	14.7

結果：本調査 難解語/理解乖離語（年齢別）

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満・60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
1 摂取	66.7	○	93.4	-26.8		77.3	○	100.0	-22.7		-10.6	-6.6	-4.0
2 健康	79.1	○	94.5	-15.4		84.2		93.8	-9.5		-5.1	0.8	-5.8
3 試験	71.3	○	93.1	-21.8		85.2		91.3	-6.1		-13.9	1.8	-15.7
4 成分	73.0	○	82.2	-9.2		71.4	○	100.0	-28.6		1.6	-17.8	19.4
5 文献	57.9	○	98.2	-40.3		73.1	○	100.0	-26.9		-15.2	-1.8	-13.4
6 科学的根拠	47.2	○	84.0	-36.8		39.3	○	81.8	-42.5		7.9	2.2	5.7
7 検証	62.1	○	88.9	-26.8		60.0	○	75.0	-15.0		2.1	13.9	-11.8
8 配合	54.5	○	96.3	-41.8		81.8		100.0	-18.2		-27.3	-3.7	-23.6
9 GMP	5.7	○	50.0	-44.3		0.0	○	.	.		5.7	-	.
10 抑制	55.0	○	93.3	-38.3		60.0	○	93.3	-33.3		-5.0	0.0	-5.0
11 相互作用	55.5	○	68.9	-13.4		62.5	○	93.3	-30.8		-7.0	-24.5	17.4
12 罹患	46.3	○	90.0	-43.7		63.0	○	100.0	-37.0		-16.7	-10.0	-6.7
13 特定保健用食品	60.6	○	91.7	-31.1		63.9	○	69.6	-5.7		-3.3	22.1	-25.4
14 プラセボ	26.0	○	68.0	-42.0		17.1	○	83.3	-66.2		8.9	-15.3	24.2
15 摂取量	62.7	○	94.2	-31.5		90.9		95.0	-4.1		-28.2	-0.8	-27.4
16 健全成人	29.0	○	92.6	-63.6		44.1	○	100.0	-55.9		-15.1	-7.4	-7.7
17 バイアス	25.0	○	78.6	-53.6		24.0	○	83.3	-59.3		1.0	-4.8	5.8
18 品質管理	61.5	○	91.5	-30.1		69.6	○	81.3	-11.7		-8.1	10.3	-18.4
19 基準	60.7	○	83.8	-23.1		76.0	○	94.7	-18.7		-15.3	-11.0	-4.4
20 有効性	58.5	○	73.6	-15.1		63.3	○	68.4	-5.1		-4.8	5.2	-10.0
21 ISO	35.6	○	91.9	-56.3		40.0	○	92.9	-52.9		-4.4	-1.0	-3.5
22 有意	27.8	○	60.0	-32.2		31.8	○	57.1	-25.3		-4.0	2.9	-6.9
23 認知機能	46.8	○	94.1	-47.3		75.0	○	100.0	-25.0		-28.2	-5.9	-22.3
24 衛生管理	65.7	○	84.5	-18.8		66.7	○	70.0	-3.3		-0.9	14.5	-15.4
25 被験者	61.7	○	90.9	-29.2		60.7	○	94.1	-33.4		1.0	-3.2	4.2
26 体重	81.7		97.4	-15.6		88.5		100.0	-11.5		-6.7	-2.6	-4.1
27 吸収	75.0	○	72.2	2.8		92.3		79.2	13.1		-17.3	-6.9	-10.4
28 規格	61.4	○	86.4	-25.1		54.3	○	88.0	-33.7		7.0	-1.6	8.6
29 RCT	2.2	○	0.0	2.2		0.0	○	.	.		2.2	-	.
30 データ	61.4	○	84.3	-22.9		76.2	○	87.5	-11.3		-14.8	-3.2	-11.6
31 睡眠	81.6		94.0	-12.5		91.7		100.0	-8.3		-10.1	-6.0	-4.2
32 ストレス	84.9		92.2	-7.3		85.0		94.1	-9.1		-0.1	-1.9	1.8
33 便通	73.7	○	94.0	-20.4		86.4		100.0	-13.6		-12.7	-6.0	-6.7
34 リスク	70.3	○	73.1	-2.8		76.7	○	73.9	2.8		-6.4	-0.8	-5.6
35 利益相反	25.4	○	63.3	-37.9		29.2	○	57.1	-28.0		-3.7	6.2	-9.9
36 ランダム化比較試験	3.7	○	75.0	-71.3		10.0	○	33.3	-23.3		-6.3	41.7	-47.9
37 妊産婦	65.2	○	87.7	-22.5		70.0	○	90.5	-20.5		-4.8	-2.8	-2.0
38 健康食品	81.7		86.8	-5.1		90.0		81.5	8.5		-8.3	5.4	-13.6
39 構造化抄録	1.9	○	50.0	-48.1		0.0	○	.	.		1.9	-	.
40 対照	40.5	○	60.0	-19.5		62.5	○	66.7	-4.2		-22.0	-6.7	-15.3
41 システマティックレビュー	1.9	○	50.0	-48.1		3.0	○	100.0	-97.0		-1.1	-50.0	48.9
42 非変性	5.4	○	100.0	-94.6		8.7	○	100.0	-91.3		-3.3	0.0	-3.3

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満・60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
43 偏り	53.3	○	73.4	-20.1		46.9	○	66.7	-19.8		6.5	6.8	-0.3
44 研究報告	51.5	○	94.3	-42.9		66.7	○	93.8	-27.1		-15.2	0.6	-15.8
45 併用	54.6	○	90.8	-36.1		64.5	○	85.0	-20.5		-9.9	5.8	-15.7
46 研究論文	56.0	○	96.9	-40.9		56.4	○	90.9	-34.5		-0.4	6.0	-6.4
47 許可	67.3	○	95.9	-28.7		73.7	○	100.0	-26.3		-6.4	-4.1	-2.4
48 血圧低下	66.0	○	91.2	-25.2		80.6		92.0	-11.4		-14.6	-0.8	-13.8
49 示唆	42.9	○	100.0	-57.1		40.6	○	100.0	-59.4		2.2	0.0	2.2
50 メタアナリシス	3.5	○	75.0	-71.5		3.2	○	100.0	-96.8		0.3	-25.0	25.3
51 食品添加物	69.2	○	93.8	-24.6		80.0		90.0	-10.0		-10.8	3.8	-14.6
52 健常人	44.9	○	93.8	-48.9		56.3	○	100.0	-43.8		-11.4	-6.3	-5.1
53 疲労	82.1		94.3	-12.2		85.7		95.8	-10.1		-3.6	-1.6	-2.1
54 比較試験	26.1	○	90.0	-63.9		40.0	○	66.7	-26.7		-13.9	23.3	-37.2
55 検索対象	31.2	○	76.5	-45.3		18.5	○	100.0	-81.5		12.7	-23.5	36.2
56 研究デザイン	16.2	○	82.4	-66.2		34.8	○	50.0	-15.2		-18.6	32.4	-50.9
57 食品安全	65.6	○	77.8	-12.2		72.4	○	95.2	-22.8		-6.8	-17.5	10.7
58 査読	11.8	○	84.6	-72.8		3.8	○	100.0	-96.2		8.0	-15.4	23.4
59 排便	81.8		97.8	-16.0		84.0		95.2	-11.2		-2.2	2.5	-4.7
60 コントラスト感度	5.4	○	80.0	-74.6		4.8	○	0.0	4.8		0.7	80.0	-79.3
61 抑制効果	45.9	○	80.0	-34.1		63.0	○	76.5	-13.5		-17.1	3.5	-20.6
62 乾燥肌	77.0	○	88.3	-11.3		81.8		100.0	-18.2		-4.8	-11.7	6.9
63 機能的表示食品	54.2	○	79.3	-25.1		76.0	○	63.2	12.8		-21.8	16.2	-37.9
64 胴囲	59.2	○	96.7	-37.5		66.7	○	100.0	-33.3		-7.4	-3.3	-4.2
65 腹部脂肪	48.1	○	82.7	-34.5		47.8	○	90.9	-43.1		0.3	-8.2	8.5
66 エキス	56.3	○	91.0	-34.7		77.4	○	79.2	-1.7		-21.1	11.9	-33.0
67 評価項目	33.6	○	76.3	-42.7		45.5	○	70.0	-24.5		-11.8	6.3	-18.1
68 精神的ストレス	80.4		92.7	-12.3		63.6	○	100.0	-36.4		16.8	-7.3	24.1
69 脂肪	79.2	○	86.3	-7.0		70.8	○	94.1	-23.3		8.4	-7.9	16.2
70 有害	65.6	○	95.1	-29.5		83.3		90.0	-6.7		-17.7	5.1	-22.8
71 食生活	80.2		89.9	-9.7		88.0		90.9	-2.9		-7.8	-1.0	-6.8
72 黄斑色素	22.6	○	57.7	-35.1		34.8	○	75.0	-40.2		-12.2	-17.3	5.1
73 蒸散	17.3	○	66.7	-49.4		16.7	○	75.0	-58.3		0.6	-8.3	9.0
74 有効	59.3	○	94.3	-35.0		75.0	○	100.0	-25.0		-15.7	-5.7	-10.0
75 筋力	71.4	○	87.1	-15.6		85.7		77.8	7.9		-14.3	9.3	-23.6
76 品質保証	65.3	○	74.7	-9.4		75.0	○	90.5	-15.5		-9.7	-15.8	6.1
77 定性的	16.7	○	57.9	-41.2		25.8	○	87.5	-61.7		-9.1	-29.6	20.5
78 妊娠中	80.8		95.2	-14.5		83.3		95.0	-11.7		-2.6	0.2	-2.8
79 GRAS	3.8	○	100.0	-96.2		3.8	○	0.0	3.8		0.0	100.0	-100.0
80 授乳中	76.9	○	98.8	-21.9		64.0	○	100.0	-36.0		12.9	-1.2	14.1
81 衛生	70.1	○	90.7	-20.6		75.9	○	90.9	-15.0		-5.8	-0.2	-5.5
82 収縮期血圧	20.6	○	90.5	-69.9		54.2	○	100.0	-45.8		-33.6	-9.5	-24.1
83 長期摂取	39.0	○	90.2	-51.2		65.2	○	100.0	-34.8		-26.2	-9.8	-16.4
84 無作為化	15.0	○	85.0	-70.0		23.7	○	77.8	-54.1		-8.6	7.2	-15.9
85 筋肉量	70.6	○	95.5	-24.9		67.9	○	100.0	-32.1		2.8	-4.5	7.3

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満・60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
86 排便回数	65.3	○	95.3	-30.0		81.8		100.0	-18.2		-16.5	-4.7	-11.8
87 介入	43.8	○	32.1	11.7		44.0	○	36.4	7.6		-0.2	-4.3	4.1
88 HACCP	12.5	○	63.6	-51.1		17.9	○	80.0	-62.1		-5.4	-16.4	11.0
89 摂取期間	39.8	○	91.9	-52.1		57.1	○	95.0	-37.9		-17.4	-3.1	-14.3
90 遺伝毒性	7.6	○	70.0	-62.4		5.6	○	100.0	-94.4		2.0	-30.0	32.0
91 文献調査	39.6	○	92.1	-52.5		53.8	○	100.0	-46.2		-14.3	-7.9	-6.4
92 ランダム化	25.5	○	66.7	-41.2		42.9	○	66.7	-23.8		-17.4	0.0	-17.4
93 歩行	76.4	○	97.5	-21.1		92.3		95.8	-3.5		-15.9	1.7	-17.6
94 肌荒れ	76.2	○	90.9	-14.7		80.0		93.8	-13.8		-3.8	-2.8	-0.9
95 回復	77.9	○	95.1	-17.2		68.4	○	100.0	-31.6		9.5	-4.9	14.4
96 負荷	60.2	○	75.8	-15.6		73.1	○	78.9	-5.9		-12.9	-3.1	-9.7
97 除外基準	15.6	○	82.4	-66.8		17.9	○	80.0	-62.1		-2.3	2.4	-4.6
98 無作為	47.4	○	100.0	-52.6		69.6	○	87.5	-17.9		-22.1	12.5	-34.6
99 ウエスト周囲径	33.9	○	92.7	-58.8		48.1	○	100.0	-51.9		-14.3	-7.3	-6.9
100 デザイン	67.9	○	43.4	24.4		68.2	○	33.3	34.8	○	-0.3	10.1	-10.4
101 眠気	75.5	○	97.4	-21.9		81.3		100.0	-18.8		-5.8	-2.6	-3.2
102 視覚	78.4	○	89.7	-11.3		76.9	○	80.0	-3.1		1.5	9.7	-8.2
103 服用中	78.4	○	84.2	-5.9		93.5		100.0	-6.5		-15.2	-15.8	0.6
104 便中	27.6	○	88.6	-61.0		32.4	○	100.0	-67.6		-4.8	-11.4	6.6
105 鼻	78.6	○	87.0	-8.4		93.5		89.7	3.9		-15.0	-2.6	-12.3
106 医中誌	4.4	○	60.0	-55.6		6.9	○	100.0	-93.1		-2.5	-40.0	37.5
107 精神的負荷	34.9	○	92.1	-57.2		48.3	○	92.9	-44.6		-13.4	-0.8	-12.7
108 VDT	2.0	○	100.0	-98.0		11.5	○	100.0	-88.5		-9.6	0.0	-9.6
109 食品の安全性	58.6	○	90.8	-32.2		75.0	○	93.3	-18.3		-16.4	-2.6	-13.9
110 変異原性試験	4.2	○	100.0	-95.8		0.0	○	.	.		4.2	-	.
111 AUC	0.8	○	100.0	-99.2		0.0	○	.	.		0.8	-	.
112 HDL	19.1	○	100.0	-80.9		29.4	○	90.0	-60.6		-10.3	10.0	-20.3
113 視機能	21.8	○	95.8	-74.0		24.1	○	100.0	-75.9		-2.3	-4.2	1.8
114 食事療法	74.3	○	69.1	5.2		79.3	○	73.9	5.4		-5.0	-4.8	-0.2
115 曲線下面積	3.6	○	25.0	-21.4		0.0	○	.	.		3.6	-	.
116 LDL	23.2	○	80.8	-57.6		22.7	○	60.0	-37.3		0.5	20.8	-20.3
117 LDL-C	9.6	○	81.8	-72.2		8.0	○	100.0	-92.0		1.6	-18.2	19.8
118 試験食	25.4	○	79.3	-53.9		22.7	○	80.0	-57.3		2.7	-0.7	3.4
119 身体的	63.4	○	91.5	-28.1		70.4	○	94.7	-24.4		-6.9	-3.2	-3.7
120 参考文献	53.7	○	93.8	-40.1		63.6	○	90.5	-26.8		-9.9	3.4	-13.3
121 アウトカム	2.6	○	66.7	-64.1		8.7	○	50.0	-41.3		-6.1	16.7	-22.8
122 動物試験	57.7	○	93.8	-36.1		80.8		95.2	-14.5		-23.1	-1.5	-21.6
123 正常血圧	68.3	○	76.8	-8.5		70.0	○	95.2	-25.2		-1.7	-18.5	16.7
124 血中濃度曲線下面積	3.1	○	75.0	-71.9		11.5	○	100.0	-88.5		-8.5	-25.0	16.5
125 アグリコン	3.9	○	50.0	-46.1		0.0	○	.	.		3.9	-	.
126 頻度	69.9	○	95.3	-25.4		73.1	○	94.7	-21.7		-3.2	0.6	-3.8
127 健康状態	72.7	○	95.0	-22.3		87.5		96.4	-8.9		-14.8	-1.4	-13.3
128 無作為化対照試験	2.1	○	50.0	-47.9		11.1	○	75.0	-63.9		-9.0	-25.0	16.0

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満~60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
129 空腹時血糖値	47.5	○	89.6	-42.1		69.7	○	95.7	-26.0		-22.2	-6.1	-16.1
130 皮膚	73.3	○	90.9	-17.6		86.4		78.9	7.4		-13.0	12.0	-25.0
131 高用量	8.5	○	77.8	-69.3		16.7	○	75.0	-58.3		-8.2	2.8	-11.0
132 TC	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
133 各指標	26.1	○	100.0	-73.9		15.4	○	75.0	-59.6		10.7	25.0	-14.3
134 精神的	74.4	○	95.4	-21.0		73.1	○	100.0	-26.9		1.3	-4.6	5.9
135 臨床研究	48.6	○	80.8	-32.2		61.8	○	81.0	-19.2		-13.2	-0.2	-13.0
136 作用機序	4.9	○	80.0	-75.1		0.0	○	.	.		4.9	-	.
137 妊娠	84.4		96.3	-11.9		95.7		100.0	-4.3		-11.3	-3.7	-7.6
138 因果関係	62.3	○	88.7	-26.5		70.8	○	100.0	-29.2		-8.6	-11.3	2.7
139 WHO	71.4	○	96.3	-24.8		75.9	○	90.9	-15.0		-4.4	5.3	-9.8
140 投与量	54.6	○	94.9	-40.3		64.5	○	100.0	-35.5		-9.9	-5.1	-4.8
141 健康影響評価	22.5	○	56.0	-33.5		18.2	○	50.0	-31.8		4.3	6.0	-1.7
142 利害関係	63.9	○	96.8	-32.9		82.6		89.5	-6.9		-18.7	7.3	-26.0
143 毒性試験	22.5	○	77.8	-55.3		27.6	○	87.5	-59.9		-5.1	-9.7	4.6
144 酸化ストレス	25.5	○	76.9	-51.4		8.0	○	50.0	-42.0		17.5	26.9	-9.4
145 骨	80.6		96.2	-15.6		78.6	○	90.9	-12.3		2.0	5.3	-3.3
146 ハンド	26.5	○	96.8	-70.3		20.8	○	100.0	-79.2		5.7	-3.2	8.9
147 精神的疲労	61.1	○	97.1	-36.0		83.3		100.0	-16.7		-22.3	-2.9	-19.4
148 欧州食品安全機関	8.9	○	87.5	-78.6		15.0	○	66.7	-51.7		-6.1	20.8	-26.9
149 食事摂取基準	31.8	○	85.3	-53.5		28.6	○	100.0	-71.4		3.2	-14.7	17.9
150 摂取後	55.1	○	94.9	-39.8		73.9	○	100.0	-26.1		-18.8	-5.1	-13.7
151 正常域	37.3	○	95.1	-57.8		50.0	○	93.3	-43.3		-12.7	1.8	-14.5
152 ADI	1.0	○	0.0	1.0		0.0	○	.	.		1.0	-	.
153 急性毒性試験	11.7	○	66.7	-55.0		12.0	○	33.3	-21.3		-0.3	33.3	-33.7
154 生物学的同等性	4.2	○	100.0	-95.8		15.8	○	66.7	-50.9		-11.6	33.3	-44.9
155 層別化	4.0	○	40.0	-36.0		10.7	○	100.0	-89.3		-6.7	-60.0	53.3
156 低用量	33.7	○	94.1	-60.5		5.9	○	100.0	-94.1		27.8	-5.9	33.7
157 妥当性	47.7	○	71.4	-23.7		73.1	○	78.9	-5.9		-25.3	-7.5	-17.8
158 製剤	39.0	○	82.6	-43.6		64.1	○	80.0	-15.9		-25.1	2.6	-27.7
159 サンプルサイズ	17.6	○	66.7	-49.0		26.9	○	57.1	-30.2		-9.3	9.5	-18.8
160 生活の質	53.4	○	85.5	-32.1		37.0	○	80.0	-43.0		16.4	5.5	10.9
161 心理的ストレス	66.4	○	93.7	-27.3		78.6	○	90.9	-12.3		-12.2	2.8	-14.9
162 血流量	45.4	○	95.9	-50.5		42.9	○	100.0	-57.1		2.5	-4.1	6.6
163 信頼性	67.4	○	68.3	-0.9		83.3		75.0	8.3		-15.9	-6.7	-9.3
164 就寝前	79.6	○	78.0	1.6		83.3		92.0	-8.7		-3.7	-14.0	10.2
165 研究計画	32.6	○	93.3	-60.7		53.1	○	88.2	-35.1		-20.5	5.1	-25.6
166 重篤な有害事象	20.0	○	77.3	-57.3		6.9	○	100.0	-93.1		13.1	-22.7	35.8
167 眠り	73.9	○	95.1	-21.2		86.4		100.0	-13.6		-12.5	-4.9	-7.6
168 反復投与	16.2	○	94.4	-78.2		31.0	○	88.9	-57.9		-14.8	5.6	-20.4
169 感度	48.0	○	85.4	-37.4		65.2	○	86.7	-21.4		-17.2	-1.3	-16.0
170 予防	76.1	○	96.5	-20.4		78.1	○	100.0	-21.9		-2.0	-3.5	1.5
171 培養細胞	29.5	○	87.9	-58.4		34.6	○	77.8	-43.2		-5.2	10.1	-15.3

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満~60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
172 定量的	25.2	○	58.6	-33.4		32.0	○	87.5	-55.5		-6.8	-28.9	22.1
173 光学密度	12.0	○	75.0	-63.0		5.9	○	100.0	-94.1		6.1	-25.0	31.1
174 推定	49.6	○	71.4	-21.9		70.6	○	91.7	-21.1		-21.0	-20.2	-0.8
175 無毒性量	8.7	○	88.9	-80.2		0.0	○	.	.		8.7	-	.
176 割合	55.9	○	92.3	-36.4		50.0	○	91.7	-41.7		5.9	0.6	5.3
177 無作為化比較試験	8.4	○	88.9	-80.5		11.8	○	75.0	-63.2		-3.4	13.9	-17.2
178 例数	6.4	○	50.0	-43.6		9.7	○	66.7	-57.0		-3.3	-16.7	13.4
179 抗凝固薬	15.7	○	87.5	-71.8		22.7	○	100.0	-77.3		-7.0	-12.5	5.5
180 亜慢性毒性	1.9	○	50.0	-48.1		0.0	○	.	.		1.9	-	.
181 含量	51.8	○	94.8	-43.0		48.3	○	85.7	-37.4		3.5	9.1	-5.6
182 通院中	71.9	○	98.8	-26.9		89.3		96.0	-6.7		-17.4	2.8	-20.1
183 急性毒性	26.2	○	77.8	-51.6		18.5	○	20.0	-1.5		7.7	57.8	-50.1
184 抗血栓薬	28.0	○	89.3	-61.3		28.1	○	88.9	-60.8		-0.1	0.4	-0.5
185 興奮剤	35.5	○	86.8	-51.3		56.7	○	94.1	-37.5		-21.2	-7.3	-13.9
186 認識力	53.8	○	93.8	-40.0		54.3	○	84.2	-29.9		-0.5	9.5	-10.0
187 血液凝固剤	55.9	○	91.9	-36.1		66.7	○	100.0	-33.3		-10.8	-8.1	-2.7
188 診断	66.9	○	97.5	-30.6		76.9	○	90.0	-13.1		-10.0	7.5	-17.5
189 コルチゾール	26.7	○	62.5	-35.8		11.5	○	33.3	-21.8		15.1	29.2	-14.0
190 皮膚疾患	59.6	○	86.2	-26.5		75.0	○	85.7	-10.7		-15.4	0.4	-15.8
191 視覚化	47.9	○	91.2	-43.3		63.2	○	100.0	-36.8		-15.3	-8.8	-6.5
192 メタ分析	15.0	○	26.7	-11.7		16.7	○	40.0	-23.3		-1.7	-13.3	11.7
193 TG	5.6	○	60.0	-54.4		3.0	○	0.0	3.0		2.6	60.0	-57.4
194 生理学的指標	12.6	○	78.6	-66.0		12.5	○	66.7	-54.2		0.1	11.9	-11.8
195 PUFA	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
196 亜慢性毒性試験	2.5	○	100.0	-97.5		0.0	○	.	.		2.5	-	.
197 睡眠時間	72.3	○	93.3	-21.0		79.2	○	100.0	-20.8		-6.9	-6.7	-0.2
198 腹部内臓脂肪	39.1	○	100.0	-60.9		70.0	○	100.0	-30.0		-30.9	0.0	-30.9
199 認知	61.1	○	90.9	-29.8		91.3		95.2	-3.9		-30.2	-4.3	-25.9
200 便性	16.8	○	68.4	-51.6		17.6	○	100.0	-82.4		-0.8	-31.6	30.7
201 単回投与	4.3	○	100.0	-95.7		3.8	○	100.0	-96.2		0.5	0.0	0.5
202 厚生省	69.1	○	92.5	-23.5		85.7		94.4	-8.7		-16.6	-1.9	-14.7
203 網膜	54.6	○	90.8	-36.1		65.6	○	90.5	-24.9		-11.0	0.3	-11.3
204 LDLコレステロール	48.1	○	80.4	-32.3		58.6	○	94.1	-35.5		-10.5	-13.7	3.2
205 VAS	0.9	○	100.0	-99.1		0.0	○	.	.		0.9	-	.
206 トクホ	80.9		94.7	-13.9		84.4		96.3	-11.9		-3.5	-1.6	-2.0
207 文献情報	31.6	○	94.4	-62.9		30.8	○	100.0	-69.2		0.8	-5.6	6.4
208 調査研究	45.9	○	90.2	-44.3		53.6	○	80.0	-26.4		-7.6	10.2	-17.8
209 LD50	8.4	○	80.0	-71.6		3.8	○	0.0	3.8		4.6	80.0	-75.4
210 収縮	59.5	○	82.7	-23.1		72.0	○	83.3	-11.3		-12.5	-0.7	-11.8
211 生殖発生毒性試験	3.3	○	100.0	-96.7		0.0	○	.	.		3.3	-	.
212 EFSA	3.1	○	100.0	-96.9		0.0	○	.	.		3.1	-	.
213 下痢症状	67.3	○	97.3	-30.0		96.4		92.6	3.8		-29.2	4.7	-33.9
214 塩分	83.8		96.6	-12.8		84.2		93.8	-9.5		-0.4	2.8	-3.2

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満~60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
215 抗凝血作用	24.1	○	84.6	-60.5		29.2	○	100.0	-70.8		-5.1	-15.4	10.3
216 消費者庁	65.4	○	88.6	-23.2		79.2	○	100.0	-20.8		-13.7	-11.4	-2.3
217 骨代謝	26.7	○	74.1	-47.3		18.2	○	100.0	-81.8		8.6	-25.9	34.5
218 認識	65.1	○	85.5	-20.4		73.3	○	95.5	-22.1		-8.2	-9.9	1.7
219 ST	5.2	○	83.3	-78.1		3.2	○	0.0	3.2		2.0	83.3	-81.3
220 最大血圧	44.4	○	97.9	-53.5		71.9	○	95.7	-23.8		-27.4	2.3	-29.7
221 最小血圧	27.6	○	86.2	-58.6		51.6	○	81.3	-29.6		-24.0	5.0	-29.0
222 研究報告書	35.0	○	94.4	-59.5		61.1	○	100.0	-38.9		-26.2	-5.6	-20.6
223 ECF	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
224 DBP	0.8	○	100.0	-99.2		0.0	○	.	.		0.8	-	.
225 SBP	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
226 交絡因子	3.1	○	75.0	-71.9		0.0	○	.	.		3.1	-	.
227 抗原性試験	13.4	○	93.3	-79.9		24.1	○	100.0	-75.9		-10.7	-6.7	-4.1
228 血液凝固	65.7	○	82.6	-16.9		70.4	○	94.7	-24.4		-4.7	-12.1	7.5
229 身体活動	42.6	○	76.9	-34.3		42.1	○	87.5	-45.4		0.5	-10.6	11.1
230 Bacillus	5.7	○	80.0	-74.3		0.0	○	.	.		5.7	-	.
231 Bifidobacterium	0.9	○	100.0	-99.1		0.0	○	.	.		0.9	-	.
232 リスク評価	34.2	○	89.7	-55.5		26.1	○	100.0	-73.9		8.1	-10.3	18.4
233 一次予防	26.2	○	87.5	-61.3		45.5	○	100.0	-54.5		-19.2	-12.5	-6.7
234 必須アミノ酸	66.9	○	80.2	-13.3		88.9	○	83.3	5.6		-21.9	-3.1	-18.9
235 抗酸化物質	41.3	○	74.0	-32.7		41.7	○	90.0	-48.3		-0.3	-16.0	15.7
236 毒性学	4.2	○	100.0	-95.8		20.0	○	100.0	-80.0		-15.8	0.0	-15.8
237 米国食品医薬品局	9.9	○	90.9	-81.0		17.9	○	100.0	-82.1		-7.9	-9.1	1.1
238 脱落	45.7	○	35.8	9.8		46.7	○	35.7	11.0		-1.0	0.1	-1.1
239 Health	39.4	○	89.7	-50.4		52.4	○	100.0	-47.6		-13.0	-10.3	-2.7
240 効果量	25.4	○	71.0	-45.6		9.7	○	66.7	-57.0		15.7	4.3	11.4
241 厚生科学	9.0	○	50.0	-41.0		15.0	○	66.7	-51.7		-6.0	-16.7	10.7
242 吸収量	50.4	○	63.3	-12.9		51.9	○	42.9	9.0		-1.4	20.5	-21.9
243 UMIN	1.0	○	0.0	1.0		0.0	○	.	.		1.0	-	.
244 臨床栄養	21.0	○	71.4	-50.4		21.4	○	50.0	-28.6		-0.4	21.4	-21.9
245 試験期間	54.5	○	82.1	-27.6		63.6	○	92.9	-29.2		-9.2	-10.8	1.6
246 抗血小板薬	18.0	○	88.9	-70.9		32.1	○	66.7	-34.5		-14.1	22.2	-36.4
247 糞便中	27.5	○	82.1	-54.7		20.7	○	100.0	-79.3		6.8	-17.9	24.6
248 菌数	24.8	○	100.0	-75.2		29.2	○	100.0	-70.8		-4.4	0.0	-4.4
249 衛生局	36.5	○	89.5	-52.9		41.7	○	90.0	-48.3		-5.1	-0.5	-4.6
250 毒性	62.0	○	91.2	-29.3		80.6	○	84.0	-3.4		-18.7	7.2	-25.9
251 非ランダム	8.9	○	77.8	-68.9		23.1	○	100.0	-76.9		-14.2	-22.2	8.1
252 食品安全管理	43.8	○	81.6	-37.9		66.7	○	93.8	-27.1		-22.9	-12.1	-10.8
253 アレルギー反応	84.2	○	87.5	-3.3		91.4	○	93.8	-2.3		-7.2	-6.3	-1.0
254 治療薬	64.4	○	86.2	-21.8		87.9	○	96.6	-8.7		-23.5	-10.4	-13.1
255 眼疲労	72.1	○	96.3	-24.2		73.9	○	100.0	-26.1		-1.8	-3.8	1.9
256 調査対象	52.0	○	94.3	-42.4		75.0	○	100.0	-25.0		-23.0	-5.7	-17.4
257 保健	66.4	○	88.7	-22.4		79.3	○	95.7	-16.3		-13.0	-6.9	-6.0

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満~60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
258 原データ	7.0	○	71.4	-64.4		14.3	○	100.0	-85.7		-7.3	-28.6	21.3
259 発症リスク	56.4	○	85.5	-29.1		72.0	○	94.4	-22.4		-15.6	-9.0	-6.7
260 腹部皮下脂肪	48.1	○	94.0	-45.9		51.7	○	93.3	-41.6		-3.6	0.7	-4.3
261 菌株	15.6	○	73.3	-57.7		24.1	○	42.9	-18.7		-8.5	30.5	-39.0
262 栄養調査	42.6	○	87.8	-45.1		45.5	○	70.0	-24.5		-2.8	17.8	-20.6
263 毒性作用	28.6	○	85.3	-56.7		39.1	○	100.0	-60.9		-10.6	-14.7	4.1
264 胃腸症状	39.4	○	80.5	-41.1		40.0	○	91.7	-51.7		-0.6	-11.2	10.6
265 Dermatology	1.8	○	100.0	-98.2		0.0	○	.	.		1.8	-	.
266 作業負荷	31.8	○	82.9	-51.0		41.7	○	100.0	-58.3		-9.8	-17.1	7.3
267 抑制薬	34.0	○	73.5	-39.5		28.0	○	85.7	-57.7		6.0	-12.2	18.2
268 血液凝固薬	44.6	○	94.4	-49.8		63.0	○	100.0	-37.0		-18.3	-5.6	-12.8
269 健康増進	64.9	○	95.2	-30.3		79.2	○	100.0	-20.8		-14.2	-4.8	-9.5
270 定性	14.2	○	76.5	-62.3		31.3	○	60.0	-28.8		-17.1	16.5	-33.6
271 血圧値	71.4	○	82.9	-11.4		84.2	○	90.6	-6.4		-12.8	-7.8	-5.0
272 カプセル剤	63.3	○	96.8	-33.5		77.1	○	96.3	-19.2		-13.9	0.5	-14.4
273 収縮期圧	10.8	○	66.7	-55.9		18.2	○	100.0	-81.8		-7.4	-33.3	26.0
274 糖尿病患者数	50.9	○	96.4	-45.4		63.3	○	89.5	-26.1		-12.4	6.9	-19.3
275 遺伝毒性試験	3.1	○	100.0	-96.9		4.2	○	100.0	-95.8		-1.1	0.0	-1.1
276 1日摂取許容量	46.5	○	91.3	-44.8		59.1	○	84.6	-25.5		-12.6	6.7	-19.3
277 エストロゲン受容体α	9.3	○	50.0	-40.7		4.3	○	100.0	-95.7		5.0	-50.0	55.0
278 便	80.6	○	96.0	-15.4		90.2	○	97.3	-7.1		-9.6	-1.3	-8.3
279 アメリカ食品医薬品局	13.2	○	92.9	-79.6		12.1	○	100.0	-87.9		1.1	-7.1	8.2
280 尿中デオキシピリジノリン	1.7	○	100.0	-98.3		3.7	○	100.0	-96.3		-2.1	0.0	-2.1
281 抗酸化作用	49.0	○	83.7	-34.7		60.9	○	78.6	-17.7		-11.9	5.1	-17.0
282 摂取不足	59.8	○	95.9	-36.1		61.3	○	100.0	-38.7		-1.5	-4.1	2.7
283 血液検査	71.7	○	93.0	-21.2		96.7	○	100.0	-3.3		-24.9	-7.0	-17.9
284 軽症高血圧	12.4	○	61.5	-49.2		20.0	○	83.3	-63.3		-7.6	-21.8	14.2
285 NIH	0.9	○	100.0	-99.1		0.0	○	.	.		0.9	-	.
286 反復投与毒性試験	6.1	○	100.0	-93.9		8.3	○	100.0	-91.7		-2.2	0.0	-2.2
287 対照試験	15.2	○	71.4	-56.2		8.7	○	50.0	-41.3		6.5	21.4	-14.9
288 平均値	62.2	○	95.1	-32.8		66.7	○	100.0	-33.3		-4.4	-4.9	0.5
289 栄養補助食品	64.6	○	83.6	-19.0		77.1	○	85.2	-8.0		-12.5	-1.6	-10.9
290 単盲検	0.0	○	.	.		4.3	○	100.0	-95.7		-4.3	-	.
291 脱落例	5.7	○	42.9	-37.2		14.8	○	75.0	-60.2		-9.1	-32.1	23.0
292 関節機能	38.3	○	92.7	-54.4		52.9	○	100.0	-47.1		-14.6	-7.3	-7.3
293 食後高脂血症	17.9	○	58.8	-40.9		34.5	○	40.0	-5.5		-16.6	18.8	-35.4
294 エネルギー代謝	54.2	○	73.4	-19.2		57.9	○	72.7	-14.8		-3.7	0.7	-4.4
295 ピーク値	32.0	○	48.5	-16.4		53.6	○	60.0	-6.4		-21.5	-11.5	-10.0
296 二重盲検試験	7.6	○	100.0	-92.4		5.9	○	100.0	-94.1		1.7	0.0	1.7
297 抗凝固作用	30.8	○	85.0	-54.2		10.7	○	100.0	-89.3		20.1	-15.0	35.1
298 歯科治療	64.4	○	94.0	-29.6		88.6	○	83.9	4.7		-24.1	10.2	-34.3
299 眼	69.0	○	91.3	-22.3		72.0	○	88.9	-16.9		-3.0	2.4	-5.4
300 Nutrition	7.8	○	88.9	-81.1		10.3	○	100.0	-89.7		-2.5	-11.1	8.6

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満・60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
301 クロスオーバー試験	1.8	○	100.0	-98.2		0.0	○	.	.		1.8	-	.
302 体脂肪低減作用	18.9	○	91.7	-72.8		16.7	○	100.0	-83.3		2.2	-8.3	10.6
303 食品医薬品局(FDA)	15.7	○	72.2	-56.6		24.1	○	71.4	-47.3		-8.5	0.8	-9.3
304 BCAA	6.3	○	66.7	-60.4		3.3	○	100.0	-96.7		2.9	-33.3	36.2
305 リスク因子	30.6	○	85.3	-54.7		42.1	○	100.0	-57.9		-11.5	-14.7	3.2
306 厚生労働大臣	65.2	○	97.3	-32.1		88.0		95.5	-7.5		-22.8	1.9	-24.7
307 慢性疲労	65.6	○	73.0	-7.4		88.2		86.7	1.6		-22.6	-13.7	-9.0
308 摂取基準	39.8	○	91.4	-51.7		43.3	○	92.3	-49.0		-3.6	-0.9	-2.7
309 陰性	67.5	○	93.5	-26.0		73.9	○	82.4	-8.4		-6.4	11.2	-17.5
310 食品規格	43.1	○	94.0	-50.9		48.0	○	100.0	-52.0		-4.9	-6.0	1.1
311 バリア	44.7	○	91.3	-46.6		53.8	○	92.9	-39.0		-9.2	-1.6	-7.6
312 心の健康	50.9	○	91.5	-40.7		60.0	○	100.0	-40.0		-9.1	-8.5	-0.7
313 だるさ	74.8	○	91.6	-16.8		71.4	○	100.0	-28.6		3.3	-8.4	11.8
314 発作	75.7	○	88.5	-12.7		71.4	○	100.0	-28.6		4.3	-11.5	15.8
315 プロバイオティクス	28.6	○	70.0	-41.4		24.1	○	71.4	-47.3		4.4	-1.4	5.9
316 妥当性と信頼性	34.2	○	76.9	-42.7		40.0	○	100.0	-60.0		-5.8	-23.1	17.3
317 手足	72.9	○	92.3	-19.4		86.7		100.0	-13.3		-13.8	-7.7	-6.1
318 抗癌薬	12.8	○	88.2	-75.5		11.8	○	100.0	-88.2		1.0	-11.8	12.8
319 血糖降下剤	29.3	○	88.9	-59.5		45.5	○	100.0	-54.5		-16.1	-11.1	-5.0
320 賦形剤	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
321 食品医薬品局	14.6	○	78.6	-64.0		12.5	○	100.0	-87.5		2.1	-21.4	23.5
322 システマティック・レビュー	4.6	○	100.0	-95.4		3.0	○	100.0	-97.0		1.6	0.0	1.6
323 安全性調査	35.8	○	100.0	-64.2		53.8	○	100.0	-46.2		-18.0	0.0	-18.0
324 皮膚表面温度	33.7	○	93.5	-59.9		19.4	○	83.3	-64.0		14.3	10.2	4.1
325 血圧降下作用	41.1	○	74.4	-33.3		70.8	○	88.2	-17.4		-29.8	-13.9	-15.9
326 ウエストサイズ	62.4	○	97.1	-34.7		79.5	○	90.3	-10.8		-17.1	6.7	-23.8
327 体脂肪率	77.0	○	96.1	-19.1		91.9		94.1	-2.2		-14.9	2.0	-16.9
328 小核試験	0.9	○	100.0	-99.1		3.4	○	0.0	3.4		-2.5	100.0	-102.5
329 心臓疾患	62.0	○	98.5	-36.5		86.7		100.0	-13.3		-24.6	-1.5	-23.1
330 感覚	66.7	○	93.8	-27.1		74.1	○	100.0	-25.9		-7.4	-6.3	-1.2
331 母乳栄養児	23.6	○	88.5	-64.8		29.7	○	90.9	-61.2		-6.1	-2.4	-3.6
332 関連	42.4	○	92.0	-49.6		33.3	○	100.0	-66.7		9.0	-8.0	17.0
333 糖尿病薬	45.9	○	100.0	-54.1		82.6		100.0	-17.4		-36.7	0.0	-36.7
334 酵素	63.3	○	71.0	-7.7		95.7		81.8	13.8		-32.4	-10.9	-21.5
335 食品分析	43.3	○	84.4	-41.2		55.6	○	90.0	-34.4		-12.3	-5.6	-6.7
336 高脂肪食	34.0	○	94.1	-60.1		41.4	○	100.0	-58.6		-7.4	-5.9	-1.5
337 HDLコレステロール	58.3	○	77.6	-19.4		70.3	○	92.3	-22.0		-12.0	-14.7	2.7
338 不適格	45.0	○	74.0	-29.0		67.7	○	81.0	-13.2		-22.7	-7.0	-15.7
339 体調不良	79.4	○	90.9	-11.5		88.6		100.0	-11.4		-9.2	-9.1	-0.1
340 単回投与毒性試験	4.5	○	100.0	-95.5		7.1	○	100.0	-92.9		-2.6	0.0	-2.6
341 栄養成分	65.7	○	86.2	-20.5		96.3		96.2	0.1		-30.6	-10.0	-20.6
342 用量依存性	10.9	○	72.7	-61.8		17.2	○	80.0	-62.8		-6.4	-7.3	0.9
343 腸内フローラ	57.6	○	82.5	-24.9		70.0	○	71.4	-1.4		-12.4	11.0	-23.5

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満~60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
344 臨床効果	51.2	○	83.3	-32.2		56.0	○	85.7	-29.7		-4.8	-2.4	-2.5
345 血圧降下剤	37.3	○	100.0	-62.7		70.6	○	95.8	-25.2		-33.3	4.2	-37.5
346 食品性状	4.5	○	100.0	-95.5		8.3	○	50.0	-41.7		-3.8	50.0	-53.8
347 Ingestion	6.1	○	57.1	-51.1		0.0	○	.	.		6.1	-	.
348 Risk	28.2	○	74.2	-46.0		30.0	○	77.8	-47.8		-1.8	-3.6	1.8
349 データーベース	55.0	○	91.8	-36.8		77.3	○	94.1	-16.8		-22.3	-2.3	-20.0
350 倫理	48.7	○	100.0	-51.3		58.6	○	94.1	-35.5		-9.9	5.9	-15.8
351 対象部位	42.6	○	94.2	-51.6		40.0	○	100.0	-60.0		2.6	-5.8	8.4
352 推奨量	49.5	○	96.0	-46.5		43.5	○	100.0	-56.5		6.0	-4.0	10.0
353 歩行時	55.5	○	98.4	-42.9		65.4	○	100.0	-34.6		-9.9	-1.6	-8.3
354 比率	47.9	○	87.7	-39.8		58.8	○	95.0	-36.2		-10.9	-7.3	-3.6
355 糖尿病患者	74.8	○	93.0	-18.2		79.3	○	91.3	-12.0		-4.5	1.7	-6.2
356 腰	80.2	○	86.4	-6.2		82.6	○	100.0	-17.4		-2.4	-13.6	11.2
357 腹部膨満感	36.4	○	83.3	-47.0		45.5	○	100.0	-54.5		-9.1	-16.7	7.6
358 褐色脂肪	15.3	○	84.2	-68.9		12.0	○	100.0	-88.0		3.3	-15.8	19.1
359 足の筋	39.6	○	94.7	-55.2		62.1	○	100.0	-37.9		-22.5	-5.3	-17.2
360 CPII	1.8	○	0.0	1.8		4.5	○	100.0	-95.5		-2.7	-100.0	97.3
361 blind	9.3	○	18.2	-8.9		0.0	○	.	.		9.3	-	.
362 skin	38.2	○	95.2	-57.1		32.4	○	83.3	-50.9		5.7	11.9	-6.2
363 せき	76.9	○	77.1	-0.3		75.7	○	67.9	7.8		1.2	9.3	-8.1
364 一般化可能性	11.7	○	50.0	-38.3		3.0	○	100.0	-97.0		8.6	-50.0	58.6
365 乳児の健康	54.0	○	77.8	-23.8		69.0	○	80.0	-11.0		-15.0	-2.2	-12.7
366 吸収性	57.8	○	71.4	-13.6		50.0	○	82.4	-32.4		7.8	-10.9	18.7
367 発がん	66.0	○	84.8	-18.8		82.1	○	100.0	-17.9		-16.1	-15.2	-1.0
368 経口免疫寛容	6.1	○	83.3	-77.3		6.9	○	100.0	-93.1		-0.8	-16.7	15.8
369 脳血管疾患	39.6	○	89.5	-49.9		60.0	○	88.9	-28.9		-20.4	0.6	-21.0
370 薬用植物	27.6	○	88.2	-60.6		33.3	○	87.5	-54.2		-5.7	0.7	-6.4
371 心身機能	46.4	○	88.9	-42.5		40.0	○	87.5	-47.5		6.4	1.4	5.0
372 所見	64.7	○	92.4	-27.7		75.9	○	100.0	-24.1		-11.2	-7.6	-3.6
373 日本語論文	42.2	○	93.5	-51.3		57.9	○	90.9	-33.0		-15.7	2.6	-18.3
374 気分障害	29.3	○	89.7	-60.4		20.0	○	83.3	-63.3		9.3	6.3	3.0
375 知能	66.3	○	84.6	-18.3		90.9	○	70.0	20.9	○	-24.6	14.6	-39.2
376 負荷食	5.9	○	66.7	-60.8		17.9	○	80.0	-62.1		-12.0	-13.3	1.4
377 ランダム割り付け	10.1	○	72.7	-62.6		21.1	○	100.0	-78.9		-11.0	-27.3	16.3
378 ランダム化試験	7.2	○	62.5	-55.3		6.9	○	50.0	-43.1		0.3	12.5	-12.2
379 下肢筋力	20.4	○	95.2	-74.8		29.2	○	85.7	-56.5		-8.8	9.5	-18.3
380 抗血小板剤	12.7	○	76.9	-64.2		21.4	○	100.0	-78.6		-8.7	-23.1	14.4
381 拡張期圧	8.1	○	75.0	-66.9		20.7	○	100.0	-79.3		-12.6	-25.0	12.4
382 盲検化	0.9	○	100.0	-99.1		0.0	○	.	.		0.9	-	.
383 糖尿病	81.3	○	86.5	-5.2		91.2	○	83.9	7.3		-9.9	2.6	-12.5
384 糖類	69.6	○	80.3	-10.7		73.7	○	85.7	-12.0		-4.1	-5.4	1.4
385 臨床検査値	31.6	○	74.2	-42.6		42.3	○	81.8	-39.5		-10.7	-7.6	-3.1
386 血糖降下薬	26.1	○	86.7	-60.6		47.4	○	100.0	-52.6		-21.3	-13.3	-7.9

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満・60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
387 食事直後	69.8	○	97.3	-27.5		79.4	○	96.3	-16.9		-9.6	1.0	-10.6
388 FDA	10.2	○	50.0	-39.8		6.3	○	100.0	-93.8		4.0	-50.0	54.0
389 Lipids	4.9	○	100.0	-95.1		0.0	○	.	.		4.9	-	.
390 Registry	3.6	○	50.0	-46.4		7.4	○	50.0	-42.6		-3.8	0.0	-3.8
391 外科手術	74.3	○	96.0	-21.7		96.2		96.0	0.2		-21.9	0.0	-21.9
392 復帰突然変異	1.0	○	100.0	-99.0		0.0	○	.	.		1.0	-	.
393 生理学的	48.5	○	85.1	-36.7		66.7	○	83.3	-16.7		-18.2	1.8	-20.0
394 皮膚アレルギー	68.8	○	96.0	-27.2		81.3		100.0	-18.8		-12.4	-4.0	-8.4
395 血中コレステロール値	62.7	○	94.2	-31.5		80.6		96.0	-15.4		-17.9	-1.8	-16.1
396 補完代替医療	7.6	○	66.7	-59.1		5.6	○	50.0	-44.4		2.0	16.7	-14.7
397 視界	73.5	○	92.8	-19.3		84.6		100.0	-15.4		-11.2	-7.2	-3.9
398 観察期間	49.2	○	84.5	-35.3		58.8	○	95.0	-36.2		-9.7	-10.5	0.8
399 認知症患者	71.3	○	90.2	-18.9		91.3		95.2	-3.9		-20.0	-5.0	-15.0
400 閉経後	56.6	○	96.4	-39.9		69.8	○	100.0	-30.2		-13.2	-3.6	-9.6
401 降圧作用	25.4	○	100.0	-74.6		36.4	○	100.0	-63.6		-10.9	0.0	-10.9
402 非直線性	8.4	○	90.0	-81.6		14.8	○	75.0	-60.2		-6.4	15.0	-21.4
403 ステージ	56.4	○	88.7	-32.3		58.3	○	92.9	-34.5		-2.0	-4.2	2.2
404 タンパク質	81.4		88.0	-6.6		77.3	○	100.0	-22.7		4.1	-12.0	16.1
405 ノンレム睡眠	66.0	○	84.3	-18.2		66.7	○	93.8	-27.1		-0.6	-9.5	8.8
406 中途覚醒	12.0	○	91.7	-79.7		14.8	○	75.0	-60.2		-2.8	16.7	-19.5
407 二重盲検ランダム化比較試験	2.5	○	100.0	-97.5		0.0	○	.	.		2.5	-	.
408 体脂肪量	64.5	○	96.3	-31.7		66.7	○	100.0	-33.3		-2.2	-3.8	1.6
409 凝血	51.5	○	90.2	-38.7		38.7	○	100.0	-61.3		12.8	-9.8	22.6
410 抗血小板	33.0	○	63.9	-30.9		31.3	○	60.0	-28.8		1.8	3.9	-2.1
411 美肌効果	66.7	○	100.0	-33.3		77.8	○	90.5	-12.7		-11.1	9.5	-20.6
412 薬事	26.0	○	100.0	-74.0		42.3	○	90.9	-48.6		-16.3	9.1	-25.4
413 薬物代謝酵素	12.0	○	76.9	-64.9		18.5	○	80.0	-61.5		-6.5	-3.1	-3.4
414 Cr	4.3	○	50.0	-45.7		3.0	○	0.0	3.0		1.2	50.0	-48.8
415 SAFETY	29.3	○	100.0	-70.7		22.6	○	100.0	-77.4		6.7	0.0	6.7
416 α波	38.7	○	69.6	-30.9		31.6	○	33.3	-1.8		7.1	36.2	-29.2
417 カロテン血症	3.6	○	100.0	-96.4		5.3	○	100.0	-94.7		-1.6	0.0	-1.6
418 一日許容摂取量	40.0	○	77.5	-37.5		41.7	○	70.0	-28.3		-1.7	7.5	-9.2
419 分化	20.7	○	58.3	-37.6		19.4	○	50.0	-30.6		1.3	8.3	-7.0
420 唾液	78.8	○	91.0	-12.2		82.6		84.2	-1.6		-3.8	6.8	-10.6
421 崩壊性	14.7	○	100.0	-85.3		18.5	○	100.0	-81.5		-3.9	0.0	-3.9
422 打錠	5.2	○	66.7	-61.4		0.0	○	.	.		5.2	-	.
423 抗酸化能	16.3	○	75.0	-58.7		17.6	○	50.0	-32.4		-1.3	25.0	-26.3
424 更年期	72.3	○	83.7	-11.5		78.1	○	84.0	-5.9		-5.9	-0.3	-5.6
425 最低血圧	52.0	○	86.5	-34.5		75.0	○	77.8	-2.8		-23.0	8.8	-31.8
426 最高血圧	63.1	○	83.1	-20.0		84.4		96.3	-11.9		-21.3	-13.2	-8.0
427 機能的食品	57.0	○	83.6	-26.6		62.1	○	94.4	-32.4		-5.1	-10.8	5.8
428 気分	70.7	○	92.0	-21.2		75.0	○	100.0	-25.0		-4.3	-8.0	3.8
429 相同性	6.6	○	71.4	-64.8		4.3	○	0.0	4.3		2.3	71.4	-69.2

難解語候補	60歳未満					60歳以上					60歳未満・60歳以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
430 短期記憶	28.3	○	87.5	-59.2		17.2	○	80.0	-62.8		11.1	7.5	3.6
431 研究	73.4	○	87.5	-14.1		67.9	○	100.0	-32.1		5.5	-12.5	18.0
432 腹部肥満	38.1	○	83.8	-45.6		53.1	○	88.2	-35.1		-15.0	-4.5	-10.5
433 薬物	72.1	○	82.7	-10.6		84.6		77.3	7.3		-12.5	5.4	-17.9
434 血液凝固阻止薬	24.7	○	100.0	-75.3		50.0	○	90.0	-40.0		-25.3	10.0	-35.3
435 評価基準	45.1	○	95.1	-50.1		36.4	○	87.5	-51.1		8.7	7.6	1.1
436 適応	63.4	○	97.2	-33.8		69.0	○	95.0	-26.0		-5.6	2.2	-7.8
437 選択バイアス	7.5	○	75.0	-67.5		14.3	○	100.0	-85.7		-6.7	-25.0	18.3
438 遺伝子突然変異	54.7	○	78.1	-23.4		67.9	○	89.5	-21.6		-13.2	-11.3	-1.8
439 Scale	9.9	○	100.0	-90.1		16.0	○	100.0	-84.0		-6.1	0.0	-6.1
440 method	28.6	○	93.8	-65.2		17.2	○	80.0	-62.8		11.3	13.8	-2.4
441 アレルゲン	64.3	○	90.3	-26.0		73.1	○	89.5	-16.4		-8.8	0.8	-9.6
442 二重盲検法	4.6	○	100.0	-95.4		4.5	○	100.0	-95.5		0.1	0.0	0.1
443 効果指標	14.7	○	94.7	-80.0		22.7	○	100.0	-77.3		-8.0	-5.3	-2.7
444 治療方法	73.6	○	88.9	-15.3		78.1	○	96.0	-17.9		-4.5	-7.1	2.6
445 相関性	36.8	○	91.4	-54.6		43.5	○	100.0	-56.5		-6.6	-8.6	1.9
446 移植	67.3	○	88.9	-21.6		78.1	○	100.0	-21.9		-10.8	-11.1	0.3
447 脳内	66.1	○	91.7	-25.5		70.4	○	100.0	-29.6		-4.2	-8.3	4.1
448 薬局	76.9	○	85.6	-8.6		83.3		90.0	-6.7		-6.4	-4.4	-2.0
449 血液凝固抑制剤	34.3	○	100.0	-65.7		44.4	○	100.0	-55.6		-10.2	0.0	-10.2
450 製薬	64.2	○	93.7	-29.4		78.3	○	100.0	-21.7		-14.0	-6.3	-7.7
451 MMSE	1.8	○	100.0	-98.2		0.0	○	.	.		1.8	-	.
452 たるみ	79.3	○	90.9	-11.6		76.0	○	94.7	-18.7		3.3	-3.8	7.1
453 リスクファクター	24.1	○	90.0	-65.9		19.0	○	100.0	-81.0		5.0	-10.0	15.0
454 一日摂取許容量	50.0	○	81.4	-31.4		51.9	○	100.0	-48.1		-1.9	-18.6	16.8
455 代替	56.6	○	93.8	-37.1		61.5	○	100.0	-38.5		-4.9	-6.3	1.3
456 分包	28.2	○	97.0	-68.8		65.6	○	95.2	-29.6		-37.4	1.7	-39.2
457 唾液αアミラーゼ	21.9	○	76.0	-54.1		24.0	○	100.0	-76.0		-2.1	-24.0	21.9
458 心理ストレス	64.3	○	93.1	-28.8		60.0	○	100.0	-40.0		4.3	-6.9	11.2
459 抗肥満薬	16.7	○	95.2	-78.6		16.0	○	100.0	-84.0		0.7	-4.8	5.4
460 正常範囲内	48.6	○	98.1	-49.5		70.0	○	100.0	-30.0		-21.4	-1.9	-19.5
461 研究レベル	37.5	○	83.3	-45.8		38.1	○	100.0	-61.9		-0.6	-16.7	16.1
462 肥満指数	50.4	○	88.1	-37.7		42.9	○	93.3	-50.5		7.6	-5.2	12.8
463 過酸化脂質	15.8	○	87.5	-71.7		15.4	○	50.0	-34.6		0.5	37.5	-37.0
464 腸内	70.2	○	97.3	-27.1		89.7		100.0	-10.3		-19.5	-2.7	-16.7
465 腸内ガス	57.4	○	100.0	-42.6		50.0	○	92.9	-42.9		7.4	7.1	0.3
466 POMS	1.0	○	100.0	-99.0		0.0	○	.	.		1.0	-	.
467 STAI	0.9	○	100.0	-99.1		0.0	○	.	.		0.9	-	.
468 stress	30.4	○	94.1	-63.8		31.8	○	100.0	-68.2		-1.5	-5.9	4.4

結果：本調査 難解語/理解乖離語（教育歴別）

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
1 摂取	68.9	○	90.5	-21.6		68.0	○	98.0	-30.0		0.9	-7.6	8.4
2 健康	79.4	○	92.0	-12.6		80.3		96.5	-16.2		-0.9	-4.5	3.6
3 試験	72.7	○	92.5	-19.8		75.3	○	92.7	-17.4		-2.6	-0.2	-2.4
4 成分	66.0	○	87.1	-21.1		77.0	○	84.2	-7.2		-11.1	2.9	-14.0
5 文献	49.2	○	100.0	-50.8		73.3	○	97.7	-24.4		-24.2	2.3	-26.4
6 科学的根拠	45.6	○	80.8	-35.2		45.5	○	85.7	-40.3		0.2	-4.9	5.1
7 検証	58.2	○	84.4	-26.2		65.4	○	88.2	-22.9		-7.2	-3.9	-3.3
8 配合	54.2	○	96.2	-42.0		63.0	○	97.8	-34.8		-8.8	-1.7	-7.2
9 GMP	3.3	○	50.0	-46.7		5.5	○	50.0	-44.5		-2.2	0.0	-2.2
10 抑制	58.7	○	89.2	-30.5		53.5	○	97.4	-43.8		5.2	-8.2	13.4
11 相互作用	54.9	○	78.6	-23.7		57.8	○	70.8	-13.0		-2.9	7.7	-10.7
12 罹患	37.3	○	100.0	-62.7		57.1	○	89.6	-32.4		-19.9	10.4	-30.3
13 特定保健用食品	60.0	○	79.5	-19.5		62.9	○	90.9	-28.1		-2.9	-11.4	8.6
14 プラセボ	17.2	○	80.0	-62.8		28.8	○	66.7	-37.9		-11.5	13.3	-24.9
15 摂取量	67.1	○	93.6	-26.5		67.7	○	95.2	-27.5		-0.6	-1.6	1.0
16 健全成人	28.1	○	94.4	-66.3		38.1	○	95.8	-57.7		-10.0	-1.4	-8.6
17 バイアス	16.4	○	72.7	-56.3		32.9	○	82.6	-49.8		-16.4	-9.9	-6.6
18 品質管理	57.4	○	80.6	-23.2		67.7	○	95.5	-27.8		-10.3	-14.8	4.5
19 基準	61.9	○	87.2	-25.3		64.3	○	85.2	-20.9		-2.4	2.0	-4.4
20 有効性	57.8	○	66.7	-8.8		61.4	○	79.1	-17.6		-3.6	-12.4	8.8
21 ISO	36.9	○	95.8	-58.9		36.5	○	88.9	-52.4		0.4	6.9	-6.5
22 有意	32.0	○	58.3	-26.3		24.7	○	61.1	-36.5		7.3	-2.8	10.1
23 認知機能	49.1	○	92.6	-43.5		52.7	○	97.4	-44.7		-3.6	-4.8	1.2
24 衛生管理	66.7	○	79.5	-12.9		65.3	○	83.0	-17.7		1.4	-3.4	4.8
25 被験者	57.4	○	83.9	-26.5		64.2	○	96.2	-32.0		-6.8	-12.3	5.5
26 体重	78.8	○	100.0	-21.2		86.6		96.6	-10.0		-7.7	3.4	-11.2
27 吸収	67.7	○	69.0	-1.3		90.0		77.8	12.2		-22.3	-8.7	-13.5
28 規格	59.2	○	77.8	-18.6		59.8	○	93.4	-33.6		-0.6	-15.7	15.1
29 RCT	1.9	○	0.0	1.9		1.5	○	0.0	1.5		0.4	0.0	0.4
30 データ	60.0	○	81.0	-21.0		67.7	○	88.6	-20.9		-7.7	-7.7	0.0
31 睡眠	83.6		95.7	-12.0		83.3		95.0	-11.7		0.3	0.7	-0.3
32 ストレス	86.8		89.1	-2.3		83.6		95.1	-11.5		3.2	-6.0	9.2
33 便通	70.0	○	92.9	-22.9		80.3		96.7	-16.5		-10.3	-3.9	-6.4
34 リスク	70.2	○	65.0	5.2		72.6	○	78.7	-6.1		-2.4	-13.7	11.2
35 利益相反	10.4	○	71.4	-61.0		40.0	○	60.0	-20.0		-29.6	11.4	-41.0
36 ランダム化比較試験	3.3	○	0.0	3.3		6.6	○	80.0	-73.4		-3.3	-80.0	76.7
37 妊産婦	63.6	○	81.0	-17.3		68.4	○	94.2	-25.8		-4.8	-13.3	8.5
38 健康食品	83.1		89.8	-6.7		84.4		81.5	2.9		-1.3	8.3	-9.6
39 構造化抄録	1.8	○	0.0	1.8		1.5	○	100.0	-98.5		0.3	-100.0	100.3
40 対照	41.4	○	66.7	-25.3		46.8	○	58.3	-11.6		-5.4	8.3	-13.7
41 システマティックレビュー	2.0	○	0.0	2.0		2.3	○	100.0	-97.7		-0.3	-100.0	99.7
42 非変性	5.3	○	100.0	-94.7		6.4	○	100.0	-93.6		-1.1	0.0	-1.1

難解語候補	中卒・高卒						大卒以上							
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語		認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
43 偏り	47.7	○	61.3	-13.6			55.2	○	79.2	-24.0		-7.5	-17.9	10.4
44 研究報告	46.4	○	88.5	-42.0			60.6	○	97.7	-37.1		-14.1	-9.2	-4.9
45 併用	61.5	○	87.5	-26.0			52.9	○	91.1	-38.2		8.6	-3.6	12.2
46 研究論文	41.4	○	89.7	-48.2			68.2	○	98.3	-30.0		-26.8	-8.6	-18.2
47 許可	59.0	○	94.4	-35.4			76.5	○	98.1	-21.6		-17.5	-3.6	-13.8
48 血圧低下	70.4	○	92.1	-21.7			68.8	○	90.9	-22.2		1.6	1.2	0.4
49 示唆	35.7	○	100.0	-64.3			47.3	○	100.0	-52.7		-11.6	0.0	-11.6
50 メタアナリシス	0.0	○	.	.			7.0	○	80.0	-73.0		-7.0	-	.
51 食品添加物	65.8	○	96.0	-30.2			77.3	○	90.2	-12.9		-11.5	5.8	-17.3
52 健常人	43.9	○	96.6	-52.6			50.7	○	94.6	-43.9		-6.7	2.0	-8.7
53 疲労	87.5		94.6	-7.1			78.6	○	94.5	-16.0		8.9	0.1	8.8
54 比較試験	23.4	○	73.3	-49.9			33.3	○	88.9	-55.6		-9.9	-15.6	5.7
55 検索対象	22.2	○	75.0	-52.8			32.9	○	81.5	-48.6		-10.7	-6.5	-4.2
56 研究デザイン	18.0	○	72.7	-54.7			20.9	○	71.4	-50.5		-2.9	1.3	-4.2
57 食品安全	64.4	○	89.5	-25.1			69.7	○	76.1	-6.4		-5.3	13.4	-18.7
58 査読	5.0	○	66.7	-61.7			14.5	○	90.9	-76.4		-9.5	-24.2	14.8
59 排便	80.4		97.8	-17.4			83.5		97.0	-13.4		-3.2	0.8	-4.0
60 コントラスト感度	6.0	○	33.3	-27.3			4.8	○	100.0	-95.2		1.2	-66.7	67.9
61 抑制効果	43.8	○	78.6	-34.8			54.2	○	79.5	-25.3		-10.4	-0.9	-9.5
62 乾燥肌	76.9	○	87.5	-10.6			78.6	○	92.7	-14.2		-1.6	-5.2	3.6
63 機能的表示食品	54.5	○	66.7	-12.1			61.0	○	80.9	-19.8		-6.5	-14.2	7.7
64 胴囲	57.9	○	97.0	-39.1			62.5	○	97.5	-35.0		-4.6	-0.5	-4.1
65 腹部脂肪	49.2	○	84.4	-35.1			47.0	○	83.9	-36.9		2.3	0.5	1.8
66 エキス	56.5	○	82.1	-25.5			64.2	○	92.3	-28.1		-7.7	-10.3	2.6
67 評価項目	32.2	○	73.7	-41.5			38.2	○	75.9	-37.7		-6.0	-2.2	-3.8
68 精神的ストレス	71.8	○	94.1	-22.3			81.3		94.2	-13.0		-9.4	-0.1	-9.3
69 脂肪	68.4	○	89.7	-21.3			85.3		86.2	-0.9		-16.9	3.5	-20.4
70 有害	68.6	○	91.4	-22.8			69.7	○	95.7	-26.0		-1.1	-4.2	3.2
71 食生活	81.2		91.1	-9.9			82.1		89.1	-7.0		-0.9	2.0	-2.9
72 黄斑色素	20.6	○	71.4	-50.8			28.6	○	55.0	-26.4		-8.0	16.4	-24.4
73 蒸散	14.8	○	50.0	-35.2			18.9	○	78.6	-59.7		-4.1	-28.6	24.5
74 有効	54.9	○	97.4	-42.5			69.3	○	94.2	-24.9		-14.4	3.2	-17.6
75 筋力	73.8	○	84.4	-10.7			73.4	○	86.2	-12.8		0.4	-1.8	2.1
76 品質保証	69.8	○	75.0	-5.2			65.1	○	80.4	-15.2		4.7	-5.4	10.1
77 定性的	18.3	○	63.6	-45.3			18.8	○	68.8	-49.9		-0.5	-5.1	4.6
78 妊娠中	79.4	○	94.0	-14.6			83.1		96.3	-13.2		-3.7	-2.3	-1.4
79 GRAS	0.0	○	.	.			6.3	○	80.0	-73.7		-6.3	-	.
80 授乳中	69.9	○	98.0	-28.2			80.0		100.0	-20.0		-10.1	-2.0	-8.2
81 衛生	65.2	○	90.7	-25.5			77.1	○	90.7	-13.6		-12.0	0.0	-11.9
82 収縮期血圧	21.4	○	91.7	-70.2			31.4	○	95.5	-64.0		-10.0	-3.8	-6.2
83 長期摂取	40.4	○	87.0	-46.6			46.5	○	97.0	-50.5		-6.1	-10.0	3.9
84 無作為化	18.6	○	84.6	-66.0			15.8	○	81.3	-65.4		2.7	3.4	-0.6
85 筋肉量	66.7	○	95.5	-28.8			72.7	○	96.9	-24.1		-6.1	-1.4	-4.6

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
86 排便回数	69.5	○	97.6	-28.1		67.2	○	95.1	-27.9		2.3	2.4	-0.2
87 介入	36.5	○	30.4	6.1		49.4	○	34.1	15.3		-12.9	-3.7	-9.2
88 HACCP	3.8	○	50.0	-46.2		22.2	○	71.4	-49.2		-18.4	-21.4	3.0
89 摂取期間	43.8	○	96.4	-52.7		45.3	○	89.7	-44.3		-1.6	6.8	-8.3
90 遺伝毒性	4.3	○	66.7	-62.3		9.9	○	75.0	-65.1		-5.5	-8.3	2.8
91 文献調査	38.2	○	95.2	-57.1		46.3	○	93.5	-47.3		-8.1	1.7	-9.8
92 ランダム化	24.1	○	57.1	-33.0		31.9	○	72.7	-40.8		-7.7	-15.6	7.8
93 歩行	80.0	○	95.5	-15.5		79.2	○	98.4	-19.1		0.8	-2.9	3.7
94 肌荒れ	74.5	○	94.3	-19.8		78.4	○	89.7	-11.3		-3.9	4.6	-8.5
95 回復	75.0	○	93.3	-18.3		77.8	○	98.0	-20.2		-2.8	-4.6	1.8
96 負荷	61.8	○	73.5	-11.7		63.5	○	78.7	-15.2		-1.7	-5.2	3.5
97 除外基準	16.7	○	80.0	-63.3		15.6	○	83.3	-67.7		1.1	-3.3	4.4
98 無作為	42.3	○	100.0	-57.7		58.8	○	95.0	-36.2		-16.5	5.0	-21.5
99 ウエスト周囲径	32.3	○	95.0	-62.7		39.5	○	94.1	-54.6		-7.3	0.9	-8.2
100 デザイン	65.0	○	33.3	31.7	○	70.3	○	48.1	22.2	○	-5.3	-14.7	9.5
101 眠気	75.6	○	97.1	-21.5		77.5	○	98.6	-21.0		-2.0	-1.5	-0.5
102 視覚	73.8	○	81.3	-7.4		81.9	○	93.2	-11.3		-8.1	-12.0	3.9
103 服用中	87.0	○	85.1	1.9		78.4	○	91.4	-13.0		8.7	-6.3	14.9
104 便中	31.0	○	90.9	-59.9		26.7	○	91.7	-65.0		4.3	-0.8	5.1
105 鼻	83.3	○	84.0	-0.7		81.2	○	91.1	-9.9		2.2	-7.1	9.2
106 医中誌	0.0	○	.	.		7.9	○	71.4	-63.6		-7.9	-	.
107 精神的負荷	29.5	○	94.4	-64.9		44.2	○	91.2	-47.0		-14.6	3.3	-17.9
108 VDT	0.0	○	.	.		7.8	○	100.0	-92.2		-7.8	-	.
109 食品の安全性	56.1	○	91.9	-35.8		66.2	○	90.7	-24.5		-10.1	1.2	-11.3
110 変異原性試験	0.0	○	.	.		6.7	○	100.0	-93.3		-6.7	-	.
111 AUC	0.0	○	.	.		1.1	○	100.0	-98.9		-1.1	-	.
112 HDL	32.1	○	100.0	-67.9		13.9	○	90.0	-76.1		18.3	10.0	8.3
113 視機能	18.6	○	100.0	-81.4		26.1	○	94.4	-68.4		-7.5	5.6	-13.1
114 食事療法	76.4	○	65.5	10.9		74.2	○	75.5	-1.3		2.1	-10.1	12.2
115 曲線下面積	0.0	○	.	.		5.8	○	25.0	-19.2		-5.8	-	.
116 LDL	15.5	○	66.7	-51.1		28.9	○	81.8	-52.9		-13.4	-15.2	1.7
117 LDL-C	6.5	○	75.0	-68.5		11.7	○	88.9	-77.2		-5.2	-13.9	8.7
118 試験食	20.7	○	75.0	-54.3		28.2	○	81.8	-53.6		-7.5	-6.8	-0.7
119 身体的	58.7	○	97.3	-38.6		71.9	○	87.8	-15.9		-13.2	9.5	-22.7
120 参考文献	51.9	○	92.7	-40.8		60.0	○	93.3	-33.3		-8.1	-0.6	-7.5
121 アウトカム	1.6	○	0.0	1.6		5.2	○	75.0	-69.8		-3.6	-75.0	71.4
122 動物試験	60.0	○	89.7	-29.7		63.9	○	97.8	-33.9		-3.9	-8.1	4.2
123 正常血圧	65.6	○	82.5	-16.9		72.5	○	81.1	-8.5		-7.0	1.4	-8.4
124 血中濃度曲線下面積	1.4	○	100.0	-98.6		7.0	○	83.3	-76.4		-5.5	16.7	-22.2
125 アグリコン	0.0	○	.	.		5.6	○	50.0	-44.4		-5.6	-	.
126 頻度	73.0	○	95.7	-22.6		68.6	○	94.9	-26.3		4.4	0.7	3.7
127 健康状態	77.5	○	90.9	-13.4		74.6	○	100.0	-25.4		2.8	-9.1	11.9
128 無作為化対照試験	1.8	○	0.0	1.8		6.8	○	80.0	-73.2		-5.1	-80.0	74.9

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
129 空腹時血糖値	47.2	○	88.0	-40.8		56.8	○	93.5	-36.7		-9.6	-5.5	-4.1
130 皮膚	68.5	○	81.1	-12.6		82.8		93.8	-11.0		-14.2	-12.7	-1.6
131 高用量	6.5	○	75.0	-68.5		13.2	○	77.8	-64.5		-6.8	-2.8	-4.0
132 TC	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
133 各指標	18.2	○	90.0	-71.8		28.0	○	100.0	-72.0		-9.9	-10.0	0.1
134 精神的	70.8	○	95.7	-24.9		76.9	○	96.7	-19.7		-6.2	-1.0	-5.1
135 臨床研究	52.2	○	80.6	-28.4		51.4	○	81.1	-29.7		0.8	-0.5	1.3
136 作用機序	1.6	○	100.0	-98.4		6.5	○	75.0	-68.5		-4.8	25.0	-29.8
137 妊娠	83.0		100.0	-17.0		88.9		95.3	-6.4		-5.9	4.7	-10.6
138 因果関係	64.1	○	92.7	-28.6		63.5	○	89.4	-25.8		0.5	3.3	-2.8
139 WHO	67.2	○	95.1	-27.9		76.3	○	95.1	-18.8		-9.0	0.0	-9.1
140 投与量	56.3	○	94.4	-38.2		57.3	○	97.7	-40.3		-1.1	-3.2	2.1
141 健康影響評価	21.6	○	36.4	-14.8		22.0	○	66.7	-44.7		-0.4	-30.3	29.9
142 利害関係	58.0	○	93.1	-35.1		74.3	○	96.2	-21.9		-16.3	-3.1	-13.2
143 毒性試験	16.2	○	90.9	-74.7		29.6	○	75.0	-45.4		-13.5	15.9	-29.4
144 酸化ストレス	20.4	○	63.6	-43.3		23.3	○	82.4	-59.1		-2.9	-18.7	15.8
145 骨	76.7	○	93.5	-16.8		83.3		96.4	-13.0		-6.7	-2.9	-3.8
146 ハンド	28.6	○	95.5	-66.9		21.9	○	100.0	-78.1		6.7	-4.5	11.2
147 精神的疲労	60.7	○	97.1	-36.3		67.9	○	98.2	-30.3		-7.2	-1.1	-6.1
148 欧州食品安全機関	11.5	○	83.3	-71.8		8.6	○	80.0	-71.4		2.9	3.3	-0.4
149 食事摂取基準	40.8	○	90.0	-49.2		25.3	○	85.0	-59.7		15.5	5.0	10.5
150 摂取後	64.9	○	94.6	-29.7		53.4	○	97.4	-44.0		11.5	-2.8	14.3
151 正常域	39.7	○	92.6	-52.9		40.3	○	96.6	-56.3		-0.6	-4.0	3.4
152 ADI	1.9	○	0.0	1.9		0.0	○	.	.		1.9	-	.
153 急性毒性試験	12.3	○	75.0	-62.7		11.1	○	42.9	-31.7		1.2	32.1	-30.9
154 生物学的同等性	5.8	○	100.0	-94.2		6.5	○	75.0	-68.5		-0.7	25.0	-25.7
155 層別化	3.6	○	66.7	-63.1		7.1	○	60.0	-52.9		-3.6	6.7	-10.2
156 低用量	34.5	○	94.7	-60.2		25.4	○	93.8	-68.4		9.1	1.0	8.2
157 妥当性	41.5	○	77.3	-35.8		63.9	○	71.8	-7.9		-22.4	5.5	-27.9
158 製剤	42.9	○	74.1	-31.2		46.8	○	86.4	-39.6		-4.0	-12.3	8.3
159 サンプルサイズ	18.6	○	81.8	-63.2		20.3	○	50.0	-29.7		-1.6	31.8	-33.5
160 生活の質	43.8	○	85.7	-42.0		56.1	○	83.8	-27.7		-12.3	1.9	-14.2
161 心理的ストレス	70.7	○	90.2	-19.6		67.4	○	95.0	-27.6		3.3	-4.8	8.0
162 血流量	41.9	○	92.3	-50.4		47.8	○	100.0	-52.2		-5.8	-7.7	1.9
163 信頼性	72.0	○	63.9	8.1		69.8	○	75.0	-5.2		2.2	-11.1	13.3
164 就寝前	76.6	○	81.6	-5.1		84.1		81.0	3.0		-7.5	0.6	-8.1
165 研究計画	38.5	○	80.0	-41.5		37.5	○	100.0	-62.5		1.0	-20.0	21.0
166 重篤な有害事象	10.8	○	71.4	-60.7		23.0	○	82.4	-59.4		-12.2	-10.9	-1.3
167 眠り	75.8	○	95.7	-19.9		76.1	○	96.3	-20.2		-0.2	-0.6	0.3
168 反復投与	19.6	○	90.9	-71.3		19.0	○	93.8	-74.7		0.6	-2.8	3.4
169 感度	48.2	○	81.5	-33.3		53.7	○	88.9	-35.2		-5.5	-7.4	1.9
170 予防	73.8	○	97.8	-24.0		78.6	○	97.0	-18.4		-4.8	0.8	-5.6
171 培養細胞	29.7	○	78.9	-49.3		31.1	○	91.3	-60.2		-1.4	-12.4	11.0

難解語候補	中卒・高卒						大卒以上								
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語		認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語		認知割合	理解度	認知 - 理解
172 定量的	15.6	○	60.0	-44.4			35.5	○	66.7	-31.1			-19.9	-6.7	-13.2
173 光学密度	7.4	○	75.0	-67.6			14.3	○	77.8	-63.5			-6.9	-2.8	-4.1
174 推定	37.7	○	88.5	-50.8			68.9	○	66.7	2.2			-31.2	21.8	-53.0
175 無毒性量	3.2	○	100.0	-96.8			10.9	○	85.7	-74.8			-7.8	14.3	-22.0
176 割合	58.6	○	91.2	-32.6			50.8	○	93.3	-42.5			7.8	-2.2	9.9
177 無作為化比較試験	7.5	○	100.0	-92.5			10.8	○	75.0	-64.2			-3.3	25.0	-28.3
178 例数	7.1	○	25.0	-17.9			7.2	○	80.0	-72.8			-0.1	-55.0	54.9
179 抗凝固薬	15.7	○	87.5	-71.8			17.8	○	92.3	-74.5			-2.1	-4.8	2.7
180 亜慢性毒性	1.7	○	0.0	1.7			1.3	○	100.0	-98.7			0.4	-100.0	100.4
181 含量	47.5	○	89.7	-42.1			53.8	○	95.3	-41.6			-6.2	-5.7	-0.5
182 通院中	65.6	○	95.2	-29.6			83.3		100.0	-16.7			-17.7	-4.8	-12.9
183 急性毒性	20.0	○	72.7	-52.7			28.0	○	66.7	-38.7			-8.0	6.1	-14.1
184 抗血栓薬	25.0	○	86.7	-61.7			30.6	○	90.9	-60.4			-5.6	-4.2	-1.3
185 興奮剤	33.9	○	90.0	-56.1			44.9	○	88.6	-43.7			-11.0	1.4	-12.4
186 認識力	43.5	○	90.0	-46.5			62.4	○	92.5	-30.1			-18.9	-2.5	-16.4
187 血液凝固剤	67.9	○	94.7	-26.9			50.6	○	92.5	-41.9			17.2	2.2	15.0
188 診断	63.9	○	95.7	-31.8			73.3	○	96.4	-23.0			-9.4	-0.7	-8.7
189 コルチゾール	22.7	○	46.7	-23.9			25.0	○	70.0	-45.0			-2.3	-23.3	21.1
190 皮膚疾患	56.9	○	81.8	-24.9			67.1	○	88.7	-21.6			-10.2	-6.9	-3.3
191 視覚化	43.3	○	84.6	-41.3			55.1	○	97.7	-42.5			-11.8	-13.1	1.3
192 メタ分析	15.2	○	20.0	-4.8			15.6	○	40.0	-24.4			-0.5	-20.0	19.5
193 TG	1.8	○	0.0	1.8			7.7	○	60.0	-52.3			-5.9	-60.0	54.1
194 生理学的指標	9.9	○	71.4	-61.6			15.6	○	80.0	-64.4			-5.8	-8.6	2.8
195 PUFA	0.0	○	.	.			0.0	○	.	.			0.0	-	.
196 亜慢性毒性試験	1.6	○	100.0	-98.4			2.4	○	100.0	-97.6			-0.8	0.0	-0.8
197 睡眠時間	67.9	○	94.4	-26.5			79.6	○	95.3	-15.7			-11.7	-0.9	-10.8
198 腹部内臓脂肪	40.0	○	100.0	-60.0			47.8	○	100.0	-52.2			-7.8	0.0	-7.8
199 認知	66.7	○	90.9	-24.2			66.2	○	93.0	-26.9			0.5	-2.1	2.6
200 便性	20.7	○	66.7	-46.0			13.9	○	80.0	-66.1			6.8	-13.3	20.1
201 単回投与	7.3	○	100.0	-92.7			1.6	○	100.0	-98.4			5.7	0.0	5.7
202 厚生省	68.8	○	93.9	-25.2			74.3	○	92.3	-18.0			-5.5	1.6	-7.2
203 網膜	44.8	○	93.3	-48.6			66.7	○	89.3	-22.6			-21.9	4.0	-25.9
204 LDLコレステロール	46.8	○	79.3	-32.5			53.4	○	87.2	-33.8			-6.7	-7.9	1.2
205 VAS	0.0	○	.	.			1.4	○	100.0	-98.6			-1.4	-	.
206 トクホ	84.8		94.9	-10.1			80.0		95.3	-15.3			4.8	-0.4	5.2
207 文献情報	25.4	○	88.2	-62.9			37.0	○	100.0	-63.0			-11.6	-11.8	0.2
208 調査研究	43.4	○	87.0	-43.6			50.0	○	88.4	-38.4			-6.6	-1.4	-5.2
209 LD50	0.0	○	.	.			14.3	○	72.7	-58.4			-14.3	-	.
210 収縮	49.3	○	85.3	-36.0			72.0	○	81.4	-9.4			-22.7	3.9	-26.6
211 生殖発生毒性試験	1.6	○	100.0	-98.4			3.8	○	100.0	-96.2			-2.2	0.0	-2.2
212 EFSA	1.6	○	100.0	-98.4			3.1	○	100.0	-96.9			-1.4	0.0	-1.4
213 下痢症状	75.0	○	95.6	-20.6			71.8	○	96.4	-24.6			3.2	-0.9	4.1
214 塩分	78.6	○	93.2	-14.6			88.2		98.3	-10.1			-9.7	-5.2	-4.5

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
215 抗凝血作用	25.5	○	100.0	-74.5		24.7	○	80.0	-55.3		0.8	20.0	-19.2
216 消費者庁	64.4	○	89.5	-25.1		70.8	○	92.2	-21.3		-6.4	-2.7	-3.7
217 骨代謝	14.8	○	75.0	-60.2		33.3	○	78.3	-44.9		-18.5	-3.3	-15.3
218 認識	66.1	○	87.2	-21.1		67.5	○	88.5	-20.9		-1.4	-1.3	-0.1
219 ST	0.0	○	.	.		8.5	○	71.4	-62.9		-8.5	-	.
220 最大血圧	45.5	○	92.0	-46.5		54.1	○	100.0	-45.9		-8.7	-8.0	-0.7
221 最小血圧	41.4	○	83.3	-42.0		26.9	○	85.7	-58.8		14.5	-2.4	16.8
222 研究報告書	35.2	○	94.7	-59.6		41.8	○	96.4	-54.6		-6.6	-1.7	-4.9
223 ECF	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
224 DBP	0.0	○	.	.		1.1	○	100.0	-98.9		-1.1	-	.
225 SBP	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
226 交絡因子	1.5	○	100.0	-98.5		3.5	○	66.7	-63.1		-2.1	33.3	-35.4
227 抗原性試験	9.4	○	100.0	-90.6		19.3	○	94.1	-74.8		-9.9	5.9	-15.8
228 血液凝固	59.7	○	83.8	-24.1		72.9	○	86.3	-13.4		-13.2	-2.5	-10.7
229 身体活動	36.9	○	83.3	-46.4		47.4	○	75.0	-27.6		-10.4	8.3	-18.8
230 Bacillus	7.1	○	66.7	-59.5		2.9	○	100.0	-97.1		4.2	-33.3	37.5
231 Bifidobacterium	0.0	○	.	.		1.5	○	100.0	-98.5		-1.5	-	.
232 リスク評価	23.6	○	100.0	-76.4		39.0	○	87.5	-48.5		-15.4	12.5	-27.9
233 一次予防	27.0	○	95.0	-68.0		33.3	○	88.9	-55.6		-6.3	6.1	-12.4
234 必須アミノ酸	67.6	○	84.0	-16.4		74.3	○	78.2	-3.9		-6.8	5.8	-12.6
235 抗酸化物質	39.1	○	76.0	-36.9		43.2	○	77.1	-33.9		-4.1	-1.1	-3.0
236 毒性学	7.8	○	100.0	-92.2		8.1	○	100.0	-91.9		-0.3	0.0	-0.3
237 米国食品医薬品局	7.4	○	80.0	-72.6		15.5	○	100.0	-84.5		-8.1	-20.0	11.9
238 脱落	46.9	○	40.0	6.9		45.1	○	32.4	12.7		1.8	7.6	-5.8
239 Health	34.5	○	84.2	-49.7		47.7	○	96.8	-49.1		-13.1	-12.6	-0.6
240 効果量	18.3	○	53.8	-35.5		25.6	○	81.0	-55.3		-7.3	-27.1	19.8
241 厚生科学	8.3	○	80.0	-71.7		11.3	○	37.5	-26.2		-2.9	42.5	-45.4
242 吸収量	52.9	○	52.8	0.2		48.7	○	65.8	-17.1		4.2	-13.0	17.2
243 UMIN	0.0	○	.	.		1.6	○	0.0	1.6		-1.6	-	.
244 臨床栄養	16.7	○	66.7	-50.0		24.3	○	66.7	-42.3		-7.7	0.0	-7.7
245 試験期間	53.6	○	81.1	-27.5		57.9	○	86.4	-28.5		-4.3	-5.3	1.0
246 抗血小板薬	21.2	○	72.7	-51.6		21.1	○	87.5	-66.4		0.1	-14.8	14.9
247 糞便中	27.1	○	75.0	-47.9		25.0	○	94.4	-69.4		2.1	-19.4	21.6
248 菌数	20.0	○	100.0	-80.0		30.8	○	100.0	-69.2		-10.8	0.0	-10.8
249 衛生局	37.7	○	91.3	-53.6		37.3	○	88.0	-50.7		0.4	3.3	-2.9
250 毒性	64.1	○	82.9	-18.9		69.5	○	95.1	-25.6		-5.4	-12.2	6.8
251 非ランダム	14.3	○	100.0	-85.7		9.9	○	71.4	-61.6		4.4	28.6	-24.1
252 食品安全管理	53.8	○	91.4	-37.6		42.3	○	76.7	-34.4		11.6	14.8	-3.2
253 アレルギー反応	82.5	○	89.4	-6.9		89.0	○	89.2	-0.2		-6.6	0.1	-6.7
254 治療薬	69.1	○	89.5	-20.4		70.9	○	89.3	-18.4		-1.8	0.2	-2.0
255 眼疲労	69.8	○	95.5	-25.6		74.6	○	98.1	-23.5		-4.8	-2.7	-2.1
256 調査対象	48.3	○	100.0	-51.7		63.2	○	93.0	-29.8		-15.0	7.0	-21.9
257 保健	70.9	○	84.6	-13.7		67.9	○	94.5	-26.6		3.0	-9.9	12.9

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
258 原データ	7.9	○	100.0	-92.1		9.2	○	66.7	-57.4		-1.3	33.3	-34.6
259 発症リスク	58.6	○	82.4	-23.7		59.7	○	91.3	-31.6		-1.1	-9.0	7.8
260 腹部皮下脂肪	43.3	○	92.3	-49.0		53.4	○	94.9	-41.4		-10.1	-2.6	-7.5
261 菌株	14.6	○	57.1	-42.6		19.5	○	66.7	-47.2		-4.9	-9.5	4.6
262 栄養調査	38.2	○	85.7	-47.5		46.3	○	84.2	-37.9		-8.2	1.5	-9.7
263 毒性作用	31.1	○	87.0	-55.9		29.4	○	90.0	-60.6		1.7	-3.0	4.7
264 胃腸症状	44.1	○	80.8	-36.7		36.0	○	85.2	-49.2		8.1	-4.4	12.5
265 Dermatology	1.9	○	100.0	-98.1		1.2	○	100.0	-98.8		0.7	0.0	0.7
266 作業負荷	33.3	○	89.5	-56.1		33.8	○	84.6	-50.8		-0.4	4.9	-5.3
267 抑制薬	37.5	○	71.4	-33.9		29.0	○	80.0	-51.0		8.5	-8.6	17.1
268 血液凝固薬	51.5	○	97.1	-45.5		45.1	○	94.6	-49.5		6.4	2.5	3.9
269 健康増進	70.2	○	93.9	-23.7		66.2	○	98.0	-31.7		4.0	-4.0	8.0
270 定性	19.2	○	60.0	-40.8		16.2	○	83.3	-67.1		3.0	-23.3	26.3
271 血圧値	68.2	○	84.4	-16.3		81.4	○	86.0	-4.5		-13.2	-1.5	-11.7
272 カプセル剤	58.9	○	97.0	-38.0		72.7	○	96.4	-23.7		-13.8	0.5	-14.3
273 収縮期圧	10.4	○	85.7	-75.3		14.3	○	72.7	-58.4		-3.8	13.0	-16.8
274 糖尿病患者数	55.2	○	94.6	-39.4		52.1	○	94.6	-42.5		3.1	0.0	3.1
275 遺伝毒性試験	1.6	○	100.0	-98.4		5.1	○	100.0	-94.9		-3.5	0.0	-3.5
276 1日摂取許容量	41.5	○	81.8	-40.3		54.4	○	94.6	-40.2		-12.9	-12.8	-0.1
277 エストロゲン受容体α	4.5	○	66.7	-62.2		11.8	○	50.0	-38.2		-7.3	16.7	-24.0
278 便	79.3	○	93.5	-14.2		86.8	○	98.5	-11.6		-7.5	-5.0	-2.5
279 アメリカ食品医薬品局	10.0	○	83.3	-73.3		15.2	○	100.0	-84.8		-5.2	-16.7	11.5
280 尿中デオキシピリジノリン	0.0	○	.	.		3.5	○	100.0	-96.5		-3.5	-	.
281 抗酸化作用	43.8	○	75.0	-31.3		59.3	○	88.6	-29.2		-15.6	-13.6	-2.0
282 摂取不足	59.7	○	100.0	-40.3		60.5	○	93.5	-33.0		-0.8	6.5	-7.3
283 血液検査	80.0	○	93.8	-13.8		75.4	○	96.2	-20.8		4.6	-2.4	7.0
284 軽症高血圧	13.8	○	55.6	-41.7		14.3	○	80.0	-65.7		-0.4	-24.4	24.0
285 NIH	0.0	○	.	.		1.5	○	100.0	-98.5		-1.5	-	.
286 反復投与毒性試験	3.8	○	100.0	-96.2		8.1	○	100.0	-91.9		-4.2	0.0	-4.2
287 対照試験	10.2	○	100.0	-89.8		16.7	○	54.5	-37.9		-6.5	45.5	-51.9
288 平均値	59.6	○	96.8	-37.2		65.8	○	96.0	-30.2		-6.2	0.8	-6.9
289 栄養補助食品	60.6	○	87.5	-26.9		73.2	○	81.7	-8.5		-12.6	5.8	-18.4
290 単盲検	2.0	○	100.0	-98.0		0.0	○	.	.		2.0	-	.
291 脱落例	10.9	○	57.1	-46.2		4.7	○	50.0	-45.3		6.3	7.1	-0.9
292 関節機能	42.4	○	92.9	-50.4		41.3	○	96.8	-55.4		1.1	-3.9	5.0
293 食後高脂血症	18.9	○	50.0	-31.1		23.9	○	52.9	-29.0		-5.1	-2.9	-2.1
294 エネルギー代謝	54.1	○	63.6	-9.5		55.3	○	81.0	-25.7		-1.2	-17.3	16.2
295 ピーク値	28.8	○	40.0	-11.2		41.8	○	57.6	-15.8		-12.9	-17.6	4.7
296 二重盲検試験	5.8	○	100.0	-94.2		8.3	○	100.0	-91.7		-2.5	0.0	-2.5
297 抗凝固作用	20.6	○	78.6	-58.0		32.2	○	89.7	-57.4		-11.6	-11.1	-0.5
298 歯科治療	69.7	○	89.1	-19.4		71.2	○	92.3	-21.1		-1.5	-3.2	1.6
299 眼	68.6	○	88.6	-19.9		70.3	○	92.3	-22.0		-1.6	-3.7	2.1
300 Nutrition	4.2	○	100.0	-95.8		12.5	○	88.9	-76.4		-8.3	11.1	-19.4

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
301 クロスオーバー試験	0.0	○	.	.	.	2.4	○	100.0	-97.6	.	-2.4	-	.
302 体脂肪低減作用	14.5	○	80.0	-65.5	.	22.0	○	100.0	-78.0	.	-7.5	-20.0	12.5
303 食品医薬品局(FDA)	12.5	○	62.5	-50.0	.	21.3	○	76.5	-55.2	.	-8.8	-14.0	5.2
304 BCAA	7.3	○	50.0	-42.7	.	4.2	○	100.0	-95.8	.	3.0	-50.0	53.0
305 リスク因子	20.3	○	91.7	-71.3	.	42.3	○	86.7	-44.4	.	-21.9	5.0	-26.9
306 厚生労働大臣	63.6	○	95.2	-31.6	.	74.3	○	98.2	-23.9	.	-10.7	-2.9	-7.7
307 慢性疲労	71.4	○	72.5	-1.1	.	71.6	○	81.1	-9.5	.	-0.2	-8.6	8.4
308 摂取基準	38.5	○	92.0	-53.5	.	43.4	○	91.3	-47.9	.	-4.9	0.7	-5.6
309 陰性	65.7	○	88.6	-23.0	.	71.4	○	94.0	-22.6	.	-5.8	-5.4	-0.4
310 食品規格	38.7	○	100.0	-61.3	.	48.1	○	92.1	-44.0	.	-9.4	7.9	-17.3
311 バリア	41.9	○	92.3	-50.4	.	50.7	○	91.2	-40.4	.	-8.8	1.1	-9.9
312 心の健康	41.5	○	92.6	-51.1	.	61.8	○	93.6	-31.8	.	-20.3	-1.0	-19.3
313 だるさ	67.9	○	88.9	-21.0	.	78.5	○	95.2	-16.7	.	-10.6	-6.3	-4.3
314 発作	78.2	○	88.4	-10.2	.	72.5	○	92.0	-19.5	.	5.7	-3.6	9.3
315 プロバイオティクス	28.8	○	58.8	-30.0	.	26.7	○	80.0	-53.3	.	2.1	-21.2	23.3
316 妥当性と信頼性	23.6	○	84.6	-61.0	.	43.0	○	79.4	-36.4	.	-19.4	5.2	-24.6
317 手足	78.6	○	88.6	-10.1	.	74.1	○	98.3	-24.3	.	4.5	-9.7	14.2
318 抗痙攣薬	13.1	○	81.8	-68.7	.	12.0	○	100.0	-88.0	.	1.0	-18.2	19.2
319 血糖降下剤	28.6	○	100.0	-71.4	.	36.8	○	89.3	-52.4	.	-8.3	10.7	-19.0
320 賦形剤	0.0	○	.	.	.	0.0	○	.	.	.	0.0	-	.
321 食品医薬品局	15.5	○	66.7	-51.1	.	12.9	○	100.0	-87.1	.	2.6	-33.3	35.9
322 システマティック・レビュー	0.0	○	.	.	.	8.5	○	100.0	-91.5	.	-8.5	-	.
323 安全性調査	34.5	○	100.0	-65.5	.	43.2	○	100.0	-56.8	.	-8.8	0.0	-8.8
324 皮膚表面温度	27.9	○	91.7	-63.8	.	31.3	○	92.0	-60.8	.	-3.3	-0.3	-3.0
325 血圧降下作用	42.9	○	87.5	-44.6	.	50.8	○	71.9	-21.1	.	-7.9	15.6	-23.6
326 ウエストサイズ	74.6	○	93.2	-18.6	.	61.8	○	96.4	-34.6	.	12.8	-3.2	16.0
327 体脂肪率	84.1	○	94.3	-10.2	.	78.4	○	96.6	-18.2	.	5.7	-2.2	8.0
328 小核試験	3.1	○	50.0	-46.9	.	0.0	○	.	.	.	3.1	-	.
329 心臓疾患	65.6	○	97.6	-32.0	.	68.9	○	100.0	-31.1	.	-3.3	-2.4	-0.9
330 感覚	68.5	○	91.9	-23.4	.	68.1	○	97.9	-29.8	.	0.4	-6.0	6.4
331 母乳栄養児	19.7	○	92.3	-72.6	.	29.6	○	87.5	-57.9	.	-9.9	4.8	-14.7
332 相関	38.5	○	100.0	-61.5	.	42.5	○	88.2	-45.7	.	-4.0	11.8	-15.8
333 糖尿病薬	57.1	○	100.0	-42.9	.	48.7	○	100.0	-51.3	.	8.5	0.0	8.5
334 酵素	58.7	○	74.1	-15.4	.	76.0	○	73.7	2.3	.	-17.3	0.4	-17.7
335 食品分析	55.2	○	91.9	-36.7	.	38.4	○	78.6	-40.2	.	16.9	13.3	3.5
336 高脂肪食	33.3	○	100.0	-66.7	.	37.5	○	92.6	-55.1	.	-4.2	7.4	-11.6
337 HDLコレステロール	60.3	○	83.0	-22.7	.	62.2	○	80.4	-18.3	.	-1.9	2.5	-4.4
338 不適格	53.2	○	63.6	-10.4	.	47.5	○	86.8	-39.3	.	5.7	-23.2	28.9
339 体調不良	80.0	○	96.4	-16.4	.	83.9	○	90.4	-6.5	.	-3.9	6.0	-9.9
340 単回投与毒性試験	5.0	○	100.0	-95.0	.	5.3	○	100.0	-94.7	.	-0.3	0.0	-0.3
341 栄養成分	71.7	○	92.1	-20.4	.	72.6	○	86.8	-14.2	.	-0.9	5.3	-6.2
342 用量依存性	11.5	○	71.4	-60.0	.	13.0	○	77.8	-64.7	.	-1.6	-6.3	4.8
343 腸内フローラ	56.3	○	77.8	-21.5	.	64.6	○	81.0	-16.3	.	-8.4	-3.2	-5.2

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
344 臨床効果	42.0	○	65.5	-23.5		60.0	○	94.1	-34.1		-18.0	-28.6	10.6
345 血圧降下剤	50.8	○	96.7	-45.8		41.2	○	100.0	-58.8		9.7	-3.3	13.0
346 食品性状	2.9	○	50.0	-47.1		7.6	○	100.0	-92.4		-4.6	-50.0	45.4
347 Ingestion	0.0	○	.	.		8.9	○	57.1	-48.3		-8.9	-	.
348 Risk	22.2	○	68.8	-46.5		35.3	○	79.2	-43.9		-13.1	-10.4	-2.7
349 データーベース	65.2	○	93.3	-28.1		55.2	○	91.7	-36.5		10.0	1.7	8.4
350 倫理	48.3	○	96.4	-48.2		52.4	○	100.0	-47.6		-4.1	-3.6	-0.5
351 対象部位	32.4	○	95.8	-63.4		52.1	○	94.7	-42.7		-19.6	1.1	-20.7
352 推奨量	45.0	○	96.3	-51.3		51.6	○	97.0	-45.4		-6.6	-0.7	-5.9
353 歩行時	60.7	○	97.3	-36.6		54.7	○	100.0	-45.3		6.0	-2.7	8.7
354 比率	46.9	○	90.0	-43.1		52.8	○	89.4	-36.6		-5.9	0.6	-6.6
355 糖尿病患者	69.0	○	93.9	-24.9		82.2		91.7	-9.5		-13.2	2.2	-15.4
356 腰	77.4	○	87.8	-10.4		83.1		89.8	-6.7		-5.7	-2.0	-3.7
357 腹部膨満感	34.6	○	88.9	-54.3		40.6	○	85.7	-45.1		-6.0	3.2	-9.1
358 褐色脂肪	10.1	○	100.0	-89.9		18.8	○	80.0	-61.3		-8.6	20.0	-28.6
359 足の筋	42.9	○	91.7	-48.8		46.4	○	100.0	-53.6		-3.5	-8.3	4.8
360 CPII	2.1	○	0.0	2.1		2.3	○	50.0	-47.7		-0.2	-50.0	49.8
361 blind	5.7	○	50.0	-44.3		10.8	○	0.0	10.8		-5.1	50.0	-55.1
362 skin	31.7	○	95.0	-63.3		40.5	○	91.2	-50.7		-8.7	3.8	-12.6
363 せき	76.2	○	64.6	11.6		76.8	○	82.5	-5.7		-0.6	-18.0	17.3
364 一般化可能性	3.6	○	50.0	-46.4		13.8	○	54.5	-40.8		-10.2	-4.5	-5.6
365 乳児の健康	50.8	○	73.3	-22.5		62.9	○	81.8	-19.0		-12.0	-8.5	-3.5
366 吸収性	50.7	○	76.5	-25.7		60.5	○	71.7	-11.2		-9.8	4.7	-14.5
367 発がん	63.3	○	87.1	-23.8		73.4	○	89.7	-16.2		-10.2	-2.6	-7.6
368 経口免疫寛容	1.6	○	0.0	1.6		10.9	○	100.0	-89.1		-9.4	-100.0	90.6
369 脳血管疾患	34.5	○	95.0	-60.5		52.9	○	86.1	-33.2		-18.5	8.9	-27.3
370 薬用植物	25.8	○	81.3	-55.4		30.6	○	92.3	-61.7		-4.8	-11.1	6.3
371 心身機能	39.7	○	82.6	-43.0		50.8	○	93.3	-42.5		-11.2	-10.7	-0.5
372 所見	55.9	○	100.0	-44.1		76.4	○	90.9	-14.5		-20.5	9.1	-29.5
373 日本語論文	43.5	○	90.0	-46.5		45.8	○	96.3	-50.5		-2.3	-6.3	4.0
374 気分障害	24.1	○	84.6	-60.5		29.3	○	90.9	-61.6		-5.3	-6.3	1.0
375 知能	61.7	○	79.3	-17.6		76.7	○	82.1	-5.4		-15.0	-2.8	-12.2
376 負荷食	8.1	○	60.0	-51.9		8.8	○	83.3	-74.5		-0.8	-23.3	22.6
377 ランダム割り付け	8.9	○	60.0	-51.1		13.9	○	90.0	-76.1		-5.0	-30.0	25.0
378 ランダム化試験	5.1	○	66.7	-61.6		8.6	○	57.1	-48.5		-3.6	9.5	-13.1
379 下肢筋力	23.2	○	100.0	-76.8		21.1	○	86.7	-65.5		2.1	13.3	-11.2
380 抗血小板剤	21.7	○	70.0	-48.3		10.7	○	100.0	-89.3		11.0	-30.0	41.0
381 拡張期圧	1.9	○	100.0	-98.1		17.1	○	84.6	-67.5		-15.2	15.4	-30.6
382 盲検化	0.0	○	.	.		1.4	○	100.0	-98.6		-1.4	-	.
383 糖尿病	78.6	○	87.3	-8.7		90.9		84.0	6.9		-12.3	3.3	-15.6
384 糖類	66.0	○	84.8	-18.8		73.2	○	78.8	-5.6		-7.2	6.0	-13.2
385 臨床検査値	34.0	○	64.7	-30.7		33.8	○	84.0	-50.2		0.2	-19.3	19.5
386 血糖降下薬	27.9	○	88.2	-60.4		30.1	○	90.9	-60.8		-2.3	-2.7	0.4

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
387 食事直後	71.4	○	95.6	-24.1		72.7	○	98.2	-25.5		-1.3	-2.7	1.4
388 FDA	8.3	○	40.0	-31.7		10.0	○	71.4	-61.4		-1.7	-31.4	29.8
389 Lipids	3.4	○	100.0	-96.6		4.1	○	100.0	-95.9		-0.7	0.0	-0.7
390 Registry	3.0	○	50.0	-47.0		5.6	○	50.0	-44.4		-2.6	0.0	-2.6
391 外科手術	86.0		95.3	-9.3		74.0	○	96.5	-22.5		12.0	-1.1	13.1
392 復帰突然変異	0.0	○	.	.		1.4	○	100.0	-98.6		-1.4	-	.
393 生理学的	51.3	○	85.0	-33.7		51.3	○	84.6	-33.3		0.0	0.4	-0.4
394 皮膚アレルギー	73.9	○	98.0	-24.1		69.4	○	96.0	-26.6		4.5	2.0	2.4
395 血中コレステロール値	60.9	○	94.9	-33.9		71.4	○	94.5	-23.1		-10.5	0.3	-10.8
396 補完代替医療	1.3	○	100.0	-98.7		12.5	○	60.0	-47.5		-11.2	40.0	-51.2
397 視界	73.5	○	94.0	-20.5		77.5	○	94.5	-17.1		-3.9	-0.5	-3.4
398 観察期間	50.7	○	78.4	-27.7		51.9	○	95.1	-43.2		-1.2	-16.7	15.5
399 認知症患者	69.4	○	95.3	-26.0		78.9	○	88.3	-9.4		-9.6	7.0	-16.6
400 閉経後	63.0	○	97.8	-34.8		58.0	○	97.5	-39.5		5.0	0.3	4.7
401 降圧作用	17.3	○	100.0	-82.7		33.0	○	100.0	-67.0		-15.6	0.0	-15.6
402 非直線性	5.7	○	75.0	-69.3		13.2	○	90.0	-76.8		-7.4	-15.0	7.6
403 ステージ	57.4	○	88.9	-31.4		56.3	○	90.0	-33.7		1.1	-1.1	2.2
404 タンパク質	74.5	○	92.1	-17.6		84.5		88.7	-4.2		-10.0	3.4	-13.4
405 ノンレム睡眠	64.1	○	87.8	-23.7		68.2	○	84.4	-16.3		-4.1	3.4	-7.5
406 中途覚醒	16.1	○	88.9	-72.8		9.9	○	85.7	-75.9		6.2	3.2	3.0
407 二重盲検ランダム化比較試験	0.0	○	.	.		3.8	○	100.0	-96.2		-3.8	-	.
408 体脂肪量	57.1	○	100.0	-42.9		70.5	○	95.2	-24.7		-13.3	4.8	-18.2
409 凝血	42.0	○	90.5	-48.5		52.5	○	92.9	-40.4		-10.5	-2.4	-8.1
410 抗血小板	35.8	○	62.5	-26.7		29.7	○	63.6	-33.9		6.1	-1.1	7.2
411 美肌効果	72.1	○	97.7	-25.6		66.3	○	98.2	-31.9		5.9	-0.5	6.3
412 薬事	25.0	○	92.3	-67.3		32.1	○	100.0	-67.9		-7.1	-7.7	0.6
413 薬物代謝酵素	14.3	○	66.7	-52.4		12.5	○	88.9	-76.4		1.8	-22.2	24.0
414 Cr	1.8	○	0.0	1.8		5.6	○	50.0	-44.4		-3.8	-50.0	46.2
415 SAFETY	23.1	○	100.0	-76.9		31.7	○	100.0	-68.3		-8.6	0.0	-8.6
416 α波	31.3	○	40.0	-8.8		43.2	○	81.3	-38.0		-12.0	-41.3	29.3
417 カロテン血症	3.4	○	100.0	-96.6		4.2	○	100.0	-95.8		-0.8	0.0	-0.8
418 一日許容摂取量	41.1	○	78.3	-37.2		39.7	○	74.1	-34.4		1.4	4.2	-2.8
419 分化	19.3	○	63.6	-44.3		21.1	○	52.6	-31.5		-1.8	11.0	-12.8
420 唾液	79.1	○	81.1	-2.0		79.7	○	98.2	-18.5		-0.6	-17.1	16.4
421 崩壊性	16.7	○	100.0	-83.3		14.1	○	100.0	-85.9		2.6	0.0	2.6
422 打錠	3.2	○	100.0	-96.8		4.7	○	50.0	-45.3		-1.4	50.0	-51.4
423 抗酸化能	17.9	○	66.7	-48.8		15.4	○	70.0	-54.6		2.5	-3.3	5.9
424 更年期	76.5	○	78.8	-2.4		71.1	○	88.1	-17.1		5.4	-9.3	14.7
425 最低血圧	60.6	○	85.0	-24.4		51.7	○	83.3	-31.6		8.9	1.7	7.2
426 最高血圧	65.8	○	87.5	-21.7		71.0	○	86.4	-15.4		-5.2	1.1	-6.4
427 機能的食品	56.1	○	84.4	-28.2		59.5	○	87.2	-27.7		-3.4	-2.9	-0.5
428 気分	71.4	○	95.6	-24.1		71.7	○	92.4	-20.7		-0.3	3.1	-3.4
429 相同性	3.8	○	50.0	-46.2		7.9	○	66.7	-58.8		-4.1	-16.7	12.5

難解語候補	中卒・高卒					大卒以上					中卒・高卒・大卒以上		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
430 短期記憶	16.4	○	77.8	-61.4		32.2	○	89.3	-57.1		-15.8	-11.5	-4.3
431 研究	64.7	○	93.9	-29.2		76.7	○	87.9	-11.1		-12.0	6.1	-18.1
432 腹部肥満	30.6	○	73.7	-43.0		52.2	○	91.4	-39.2		-21.6	-17.7	-3.8
433 薬物	71.4	○	75.0	-3.6		77.0	○	86.0	-8.9		-5.6	-11.0	5.4
434 血液凝固阻止薬	29.1	○	100.0	-70.9		29.0	○	94.4	-65.4		0.1	5.6	-5.5
435 評価基準	34.9	○	86.7	-51.8		48.6	○	97.1	-48.5		-13.7	-10.4	-3.3
436 適応	62.7	○	97.6	-34.9		66.2	○	95.9	-29.7		-3.5	1.7	-5.2
437 選択バイアス	7.5	○	100.0	-92.5		9.5	○	71.4	-62.0		-1.9	28.6	-30.5
438 遺伝子突然変異	50.7	○	71.4	-20.7		63.2	○	87.5	-24.3		-12.4	-16.1	3.6
439 Scale	8.5	○	100.0	-91.5		12.6	○	100.0	-87.4		-4.2	0.0	-4.2
440 method	18.2	○	91.7	-73.5		33.3	○	92.0	-58.7		-15.2	-0.3	-14.8
441 アレルゲン	62.3	○	84.2	-21.9		68.8	○	94.3	-25.5		-6.5	-10.1	3.6
442 二重盲検法	4.8	○	100.0	-95.2		4.5	○	100.0	-95.5		0.3	0.0	0.3
443 効果指標	12.9	○	100.0	-87.1		18.5	○	93.3	-74.8		-5.7	6.7	-12.3
444 治療方法	79.4	○	85.2	-5.8		70.3	○	96.2	-25.9		9.1	-11.0	20.1
445 相関性	25.0	○	92.9	-67.9		50.0	○	93.5	-43.5		-25.0	-0.7	-24.3
446 移植	71.9	○	93.5	-21.6		68.0	○	90.2	-22.2		3.9	3.3	0.6
447 脳内	72.3	○	93.6	-21.3		62.9	○	92.9	-29.9		9.4	0.8	8.6
448 薬局	79.3	○	87.0	-7.6		77.1	○	85.9	-8.8		2.2	1.0	1.2
449 血液凝固抑制剤	30.0	○	100.0	-70.0		41.7	○	100.0	-58.3		-11.7	0.0	-11.7
450 製薬	66.7	○	92.5	-25.8		66.3	○	96.5	-30.2		0.4	-4.0	4.4
451 MMSE	0.0	○	.	.		2.4	○	100.0	-97.6		-2.4	-	.
452 たるみ	75.0	○	93.8	-18.8		81.9	○	89.8	-7.9		-6.9	3.9	-10.9
453 リスクファクター	7.1	○	100.0	-92.9		33.9	○	90.5	-56.6		-26.7	9.5	-36.3
454 一日摂取許容量	46.2	○	90.0	-43.8		53.8	○	81.4	-27.6		-7.6	8.6	-16.2
455 代替	60.0	○	92.3	-32.3		55.4	○	97.6	-42.2		4.6	-5.3	9.8
456 分包	39.7	○	96.3	-56.6		33.3	○	96.3	-63.0		6.4	0.0	6.4
457 唾液αアミラーゼ	22.0	○	76.9	-54.9		22.5	○	83.3	-60.8		-0.5	-6.4	5.9
458 心理ストレス	56.9	○	94.6	-37.7		68.8	○	94.3	-25.5		-11.9	0.3	-12.2
459 抗肥満薬	16.4	○	91.7	-75.2		16.7	○	100.0	-83.3		-0.2	-8.3	8.1
460 正常範囲内	55.0	○	97.0	-42.0		49.3	○	100.0	-50.7		5.7	-3.0	8.8
461 研究レベル	36.2	○	81.0	-44.7		38.7	○	89.7	-51.0		-2.5	-8.7	6.2
462 肥満指数	52.9	○	91.7	-38.7		45.2	○	86.8	-41.6		7.7	4.8	2.9
463 過酸化脂質	14.3	○	75.0	-60.7		16.9	○	83.3	-66.4		-2.6	-8.3	5.7
464 腸内	71.9	○	97.8	-26.0		76.8	○	98.1	-21.3		-4.9	-0.3	-4.6
465 腸内ガス	50.0	○	96.6	-46.6		60.3	○	100.0	-39.7		-10.3	-3.4	-6.8
466 POMS	0.0	○	.	.		1.4	○	100.0	-98.6		-1.4	-	.
467 STAI	1.5	○	100.0	-98.5		0.0	○	.	.		1.5	-	.
468 stress	19.1	○	100.0	-80.9		42.4	○	92.9	-50.4		-23.3	7.1	-30.4

結果：本調査 難解語/理解乖離語（保健機能食品の使用経験別）

難解語候補	あり					なし・その他					あり-なし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
1 摂取	72.4	○	95.2	-22.8		61.2	○	93.3	-32.1		11.2	1.9	9.3
2 健康	83.9		94.2	-10.4		76.4	○	94.5	-18.2		7.5	-0.3	7.8
3 試験	77.6	○	94.9	-17.3		69.2	○	88.9	-19.7		8.4	6.0	2.4
4 成分	82.2		88.3	-6.1		58.3	○	78.6	-20.2		23.9	9.8	14.1
5 文献	68.9	○	98.0	-29.1		48.9	○	100.0	-51.1		20.0	-2.0	21.9
6 科学的根拠	47.5	○	92.1	-44.6		42.6	○	69.6	-27.0		4.9	22.5	-17.6
7 検証	65.3	○	89.4	-24.1		54.3	○	78.9	-24.7		11.0	10.4	0.6
8 配合	63.4	○	97.8	-34.4		54.0	○	96.3	-42.3		9.4	1.5	7.9
9 GMP	6.0	○	60.0	-54.0		2.0	○	0.0	2.0		4.0	60.0	-56.0
10 抑制	56.4	○	95.5	-39.0		55.4	○	90.3	-35.0		1.1	5.1	-4.1
11 相互作用	58.7	○	72.7	-14.1		54.2	○	75.0	-20.8		4.4	-2.3	6.7
12 罹患	52.2	○	91.5	-39.3		44.4	○	95.0	-50.6		7.8	-3.5	11.3
13 特定保健用食品	75.9	○	87.3	-11.4		38.5	○	80.0	-41.5		37.4	7.3	30.1
14 プラセボ	24.3	○	64.7	-40.4		23.0	○	78.6	-55.6		1.3	-13.9	15.2
15 摂取量	72.6	○	96.2	-23.6		61.0	○	91.7	-30.7		11.6	4.6	7.0
16 健常成人	35.2	○	100.0	-64.8		30.4	○	88.2	-57.9		4.9	11.8	-6.9
17 バイアス	34.1	○	86.2	-52.1		9.6	○	40.0	-30.4		24.5	46.2	-21.7
18 品質管理	75.0	○	89.6	-14.6		49.1	○	88.9	-39.8		25.9	0.7	25.2
19 基準	73.9	○	84.6	-10.8		47.5	○	89.3	-41.8		26.4	-4.7	31.1
20 有効性	66.3	○	74.5	-8.3		51.4	○	69.4	-18.0		14.8	5.1	9.7
21 ISO	37.8	○	93.5	-55.7		35.1	○	90.0	-54.9		2.7	3.5	-0.8
22 有意	35.8	○	65.5	-29.7		19.4	○	46.2	-26.8		16.4	19.4	-3.0
23 認知機能	58.7	○	97.7	-39.1		40.7	○	90.9	-50.2		17.9	6.8	11.1
24 衛生管理	79.5	○	82.8	-3.3		50.8	○	78.8	-28.0		28.7	4.0	24.7
25 被験者	67.1	○	92.5	-25.4		53.6	○	90.0	-36.4		13.5	2.5	11.1
26 体重	85.1		98.4	-13.3		80.0		97.2	-17.2		5.1	1.2	3.9
27 吸収	80.8		79.7	1.2		75.5	○	64.9	10.6		5.3	14.8	-9.5
28 規格	64.1	○	87.9	-23.8		53.3	○	85.0	-31.7		10.7	2.9	7.9
29 RCT	0.0	○	.	.		3.4	○	0.0	3.4		-3.4	-	.
30 データ	67.5	○	90.4	-22.9		58.6	○	76.5	-17.9		8.9	13.9	-5.0
31 睡眠	85.5		96.9	-11.4		80.4		92.7	-12.3		5.1	4.2	0.9
32 ストレス	90.1		95.3	-5.2		78.2	○	88.4	-10.2		12.0	6.9	5.0
33 便通	81.6		95.2	-13.6		68.3	○	95.1	-26.8		13.2	0.0	13.2
34 リスク	74.7	○	74.6	0.1		67.7	○	71.4	-3.7		6.9	3.1	3.8
35 利益相反	33.8	○	64.0	-30.2		17.6	○	58.3	-40.7		16.1	5.7	10.5
36 ランダム化比較試験	4.8	○	75.0	-70.2		5.6	○	33.3	-27.8		-0.7	41.7	-42.4
37 妊産婦	70.1	○	91.8	-21.7		60.0	○	81.8	-21.8		10.1	10.0	0.1
38 健康食品	90.8		87.0	3.8		72.3	○	82.4	-10.0		18.4	4.6	13.8
39 構造化抄録	3.0	○	50.0	-47.0		0.0	○	.	.		3.0	-	.
40 対照	49.4	○	61.0	-11.6		36.5	○	63.2	-26.6		12.9	-2.2	15.0
41 システマティックレビュー	1.2	○	100.0	-98.8		3.6	○	50.0	-46.4		-2.4	50.0	-52.4
42 非変性	8.8	○	100.0	-91.3		1.8	○	100.0	-98.2		6.9	0.0	6.9

難解語候補	あり					なし・その他					あり-なし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
43 偏り	58.1	○	75.9	-17.9		42.4	○	64.0	-21.6		15.7	11.9	3.8
44 研究報告	50.7	○	91.4	-40.7		58.6	○	97.1	-38.4		-7.9	-5.6	-2.3
45 併用	64.1	○	86.4	-22.3		44.8	○	96.2	-51.3		19.3	-9.7	29.0
46 研究論文	62.2	○	94.1	-31.9		49.3	○	97.2	-47.9		12.9	-3.1	16.0
47 許可	79.3	○	95.4	-16.1		48.9	○	100.0	-51.1		30.3	-4.6	34.9
48 血圧低下	75.0	○	88.3	-13.3		61.1	○	97.0	-35.9		13.9	-8.6	22.5
49 示唆	54.1	○	100.0	-45.9		26.8	○	100.0	-73.2		27.3	0.0	27.3
50 メタアナリシス	4.8	○	75.0	-70.2		1.6	○	100.0	-98.4		3.2	-25.0	28.2
51 食品添加物	80.0	○	95.3	-15.3		59.7	○	89.2	-29.5		20.3	6.1	14.2
52 健常人	52.6	○	97.5	-44.9		41.3	○	92.3	-51.0		11.4	5.2	6.2
53 疲労	82.7	○	95.5	-12.8		83.0	○	93.2	-10.2		-0.3	2.3	-2.6
54 比較試験	35.3	○	90.0	-54.7		20.0	○	66.7	-46.7		15.3	23.3	-8.0
55 検索対象	40.5	○	78.1	-37.6		12.3	○	85.7	-73.4		28.2	-7.6	35.8
56 研究デザイン	22.9	○	81.3	-58.4		15.5	○	55.6	-40.0		7.3	25.7	-18.4
57 食品安全	72.2	○	80.8	-8.5		60.4	○	84.4	-24.0		11.8	-3.6	15.5
58 査読	9.7	○	71.4	-61.7		10.9	○	100.0	-89.1		-1.2	-28.6	27.4
59 排便	90.4	○	98.5	-8.1		72.6	○	95.6	-23.0		17.8	2.9	14.9
60 コントラスト感度	8.3	○	80.0	-71.7		1.9	○	0.0	1.9		6.4	80.0	-73.6
61 抑制効果	59.5	○	79.5	-20.1		37.1	○	78.3	-41.2		22.4	1.3	21.1
62 乾燥肌	80.8	○	93.7	-12.9		72.7	○	84.4	-11.6		8.0	9.3	-1.2
63 機能的表示食品	67.4	○	79.3	-11.9		41.3	○	63.2	-21.9		26.1	16.2	10.0
64 胴囲	66.2	○	97.8	-31.6		52.8	○	96.4	-43.6		13.3	1.3	12.0
65 腹部脂肪	53.8	○	90.5	-36.6		39.6	○	71.4	-31.8		14.2	19.0	-4.8
66 エキス	69.8	○	88.3	-18.6		48.4	○	87.1	-38.7		21.3	1.2	20.1
67 評価項目	44.9	○	82.9	-38.0		22.8	○	53.8	-31.0		22.1	29.0	-6.9
68 精神的ストレス	84.2	○	95.3	-11.1		66.1	○	92.3	-26.2		18.1	3.0	15.1
69 脂肪	88.6	○	87.1	1.5		63.6	○	88.6	-24.9		24.9	-1.5	26.4
70 有害	71.4	○	91.1	-19.7		66.7	○	97.2	-30.6		4.8	-6.1	10.9
71 食生活	80.0	○	90.6	-10.6		83.9	○	89.4	-5.4		-3.9	1.3	-5.2
72 黄斑色素	29.2	○	65.4	-36.2		16.3	○	50.0	-33.7		12.9	15.4	-2.5
73 蒸散	21.8	○	64.7	-42.9		10.0	○	80.0	-70.0		11.8	-15.3	27.1
74 有効	70.4	○	94.7	-24.4		52.3	○	97.1	-44.8		18.1	-2.3	20.4
75 筋力	76.5	○	85.5	-8.9		69.5	○	85.4	-15.9		7.1	0.1	6.9
76 品質保証	74.4	○	77.6	-3.2		55.9	○	78.8	-22.9		18.5	-1.2	19.7
77 定性的	17.0	○	62.5	-45.5		21.6	○	72.7	-51.2		-4.5	-10.2	5.7
78 妊娠中	88.6	○	96.8	-8.2		72.4	○	92.9	-20.4		16.2	3.9	12.2
79 GRAS	5.2	○	100.0	-94.8		1.9	○	0.0	1.9		3.3	100.0	-96.7
80 授乳中	81.4	○	98.2	-16.8		66.7	○	100.0	-33.3		14.8	-1.8	16.5
81 衛生	77.4	○	89.2	-11.9		61.5	○	93.8	-32.2		15.8	-4.5	20.4
82 収縮期血圧	35.7	○	92.0	-56.3		16.1	○	100.0	-83.9		19.6	-8.0	27.6
83 長期摂取	55.9	○	92.1	-36.2		30.0	○	94.4	-64.4		25.9	-2.3	28.2
84 無作為化	20.2	○	90.0	-69.8		12.5	○	66.7	-54.2		7.7	23.3	-15.6
85 筋肉量	80.9	○	97.4	-16.5		53.3	○	93.8	-40.4		27.5	3.6	23.9

難解語候補	あり					なし・その他					あり-なし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
86 排便回数	71.6	○	95.8	-24.2		64.2	○	97.1	-32.9		7.5	-1.2	8.7
87 介入	50.0	○	34.8	15.2		33.3	○	27.8	5.6		16.7	7.0	9.7
88 HACCP	21.2	○	71.4	-50.2		4.0	○	50.0	-46.0		17.2	21.4	-4.2
89 摂取期間	57.4	○	94.3	-36.9		32.8	○	90.9	-58.1		24.5	3.4	21.2
90 遺伝毒性	12.2	○	72.7	-60.5		0.0	○	.	.		12.2	-	.
91 文献調査	51.4	○	91.7	-40.2		30.8	○	100.0	-69.2		20.7	-8.3	29.0
92 ランダム化	31.8	○	71.4	-39.6		20.5	○	50.0	-29.5		11.3	21.4	-10.1
93 歩行	82.7	○	97.0	-14.3		74.5	○	97.4	-22.9		8.2	-0.4	8.6
94 肌荒れ	81.5	○	90.6	-9.0		71.4	○	92.5	-21.1		10.1	-1.9	12.0
95 回復	83.6	○	98.4	-14.8		66.0	○	90.9	-24.9		17.6	7.5	10.1
96 負荷	69.7	○	77.4	-7.6		52.8	○	75.0	-22.2		16.9	2.4	14.5
97 除外基準	21.1	○	87.5	-66.4		9.8	○	66.7	-56.8		11.2	20.8	-9.6
98 無作為	53.6	○	97.3	-43.7		49.0	○	96.0	-47.0		4.6	1.3	3.3
99 ウエスト周囲径	42.7	○	100.0	-57.3		30.1	○	86.4	-56.2		12.5	13.6	-1.1
100 デザイン	78.3	○	40.0	38.3	○	51.0	○	46.2	4.8		27.3	-6.2	33.5
101 眠気	87.3	○	100.0	-12.7		65.1	○	95.1	-30.0		22.2	4.9	17.4
102 視覚	82.7	○	88.7	-6.0		72.6	○	86.7	-14.1		10.1	2.0	8.0
103 服用中	87.0	○	85.0	2.0		76.3	○	93.3	-17.1		10.7	-8.3	19.0
104 便中	35.4	○	88.6	-53.2		17.7	○	100.0	-82.3		17.6	-11.4	29.0
105 鼻	92.5	○	89.2	3.3		65.3	○	84.4	-19.1		27.2	4.8	22.4
106 医中誌	6.6	○	66.7	-60.1		2.0	○	100.0	-98.0		4.6	-33.3	38.0
107 精神的負荷	50.0	○	91.9	-41.9		23.4	○	93.3	-69.9		26.6	-1.4	28.0
108 VDT	5.5	○	100.0	-94.5		1.8	○	100.0	-98.2		3.7	0.0	3.7
109 食品の安全性	65.3	○	93.6	-28.3		55.9	○	87.9	-31.9		9.3	5.7	3.6
110 変異原性試験	4.6	○	100.0	-95.4		1.8	○	100.0	-98.2		2.8	0.0	2.8
111 AUC	0.0	○	.	.		1.6	○	100.0	-98.4		-1.6	-	.
112 HDL	23.6	○	94.1	-70.5		19.6	○	100.0	-80.4		4.0	-5.9	9.9
113 視機能	27.2	○	100.0	-72.8		15.5	○	88.9	-73.4		11.6	11.1	0.5
114 食事療法	82.8	○	79.2	3.6		68.9	○	60.8	8.1		13.9	18.5	-4.6
115 曲線下面積	3.7	○	33.3	-29.6		1.9	○	0.0	1.9		1.8	33.3	-31.6
116 LDL	35.0	○	78.6	-43.6		5.6	○	66.7	-61.1		29.4	11.9	17.5
117 LDL-C	12.9	○	90.9	-78.0		3.7	○	50.0	-46.3		9.2	40.9	-31.7
118 試験食	30.7	○	85.2	-54.5		14.6	○	57.1	-42.6		16.1	28.0	-11.9
119 身体的	69.6	○	89.6	-20.0		58.8	○	96.7	-37.8		10.7	-7.1	17.8
120 参考文献	60.5	○	90.4	-29.9		50.0	○	97.1	-47.1		10.5	-6.7	17.1
121 アウトカム	3.8	○	66.7	-62.8		3.3	○	50.0	-46.7		0.6	16.7	-16.1
122 動物試験	72.6	○	96.2	-23.6		50.0	○	90.6	-40.6		22.6	5.6	17.0
123 正常血圧	77.0	○	89.4	-12.3		58.8	○	70.0	-11.2		18.2	19.4	-1.1
124 血中濃度曲線下面積	8.8	○	85.7	-77.0		0.0	○	.	.		8.8	-	.
125 アグリコン	4.4	○	33.3	-28.9		1.7	○	100.0	-98.3		2.7	-66.7	69.4
126 頻度	70.7	○	95.4	-24.7		70.2	○	95.0	-24.8		0.5	0.4	0.1
127 健康状態	76.5	○	96.8	-20.2		75.4	○	93.5	-18.1		1.1	3.3	-2.2
128 無作為化対照試験	3.2	○	100.0	-96.8		6.0	○	50.0	-44.0		-2.8	50.0	-52.8

難解語候補	あり					なし・その他					あり-なし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
129 空腹時血糖値	64.2	○	90.4	-26.2		35.8	○	94.7	-58.9		28.3	-4.4	32.7
130 皮膚	85.3		86.2	-0.9		61.4	○	92.6	-31.2		23.9	-6.4	30.3
131 高用量	10.5	○	75.0	-64.5		9.3	○	80.0	-70.7		1.3	-5.0	6.3
132 TC	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
133 各指標	29.4	○	96.0	-66.6		15.4	○	100.0	-84.6		14.0	-4.0	18.0
134 精神的	80.6		96.0	-15.4		62.0	○	96.8	-34.8		18.6	-0.8	19.4
135 臨床研究	59.2	○	80.0	-20.8		43.1	○	82.1	-39.1		16.1	-2.1	18.3
136 作用機序	5.6	○	75.0	-69.4		2.0	○	100.0	-98.0		3.6	-25.0	28.6
137 妊娠	88.6		96.8	-8.2		83.7		97.6	-13.9		4.9	-0.8	5.7
138 因果関係	65.5	○	90.9	-25.4		61.1	○	90.9	-29.8		4.4	0.0	4.4
139 WHO	78.1	○	96.5	-18.4		66.2	○	93.3	-27.2		11.9	3.2	8.7
140 投与量	63.6	○	94.6	-31.0		45.1	○	100.0	-54.9		18.5	-5.4	23.9
141 健康影響評価	23.5	○	68.4	-45.0		19.2	○	30.0	-10.8		4.2	38.4	-34.2
142 利害関係	74.7	○	98.2	-23.5		55.6	○	88.0	-32.4		19.1	10.2	8.9
143 毒性試験	31.8	○	77.8	-46.0		12.5	○	87.5	-75.0		19.3	-9.7	29.0
144 酸化ストレス	33.3	○	74.1	-40.7		2.2	○	100.0	-97.8		31.2	-25.9	57.1
145 骨	88.1		91.5	-3.5		71.2	○	100.0	-28.8		16.9	-8.5	25.3
146 ハンド	29.5	○	100.0	-70.5		20.6	○	92.3	-71.7		8.9	7.7	1.2
147 精神的疲労	71.6	○	98.1	-26.5		57.1	○	97.2	-40.1		14.5	0.9	13.6
148 欧州食品安全機関	11.8	○	87.5	-75.7		7.1	○	66.7	-59.5		4.6	20.8	-16.2
149 食事摂取基準	40.3	○	86.2	-45.9		19.6	○	90.9	-71.3		20.6	-4.7	25.3
150 摂取後	56.6	○	100.0	-43.4		61.1	○	90.9	-29.8		-4.5	9.1	-13.6
151 正常域	50.6	○	93.2	-42.6		22.6	○	100.0	-77.4		27.9	-6.8	34.8
152 ADI	1.4	○	0.0	1.4		0.0	○	.	.		1.4	-	.
153 急性毒性試験	16.2	○	66.7	-50.5		5.6	○	33.3	-27.8		10.7	33.3	-22.7
154 生物学的同等性	10.8	○	85.7	-74.9		0.0	○	.	.		10.8	-	.
155 層別化	6.7	○	83.3	-76.6		3.1	○	0.0	3.1		3.7	83.3	-79.7
156 低用量	35.9	○	95.7	-59.7		22.2	○	91.7	-69.4		13.7	4.0	9.7
157 妥当性	52.2	○	77.1	-24.9		55.3	○	69.2	-13.9		-3.1	7.9	-11.0
158 製剤	48.9	○	86.0	-37.2		40.6	○	75.0	-34.4		8.3	11.0	-2.8
159 サンプルサイズ	21.9	○	68.8	-46.8		16.4	○	55.6	-39.2		5.6	13.2	-7.6
160 生活の質	65.4	○	82.4	-17.0		26.9	○	92.9	-65.9		38.5	-10.5	49.0
161 心理的ストレス	75.0	○	95.2	-20.2		60.3	○	89.5	-29.2		14.7	5.8	8.9
162 血流量	53.0	○	94.3	-41.3		36.5	○	100.0	-63.5		16.5	-5.7	22.2
163 信頼性	77.8	○	71.4	6.3		62.0	○	67.7	-5.7		15.8	3.7	12.1
164 就寝前	84.4		80.0	4.4		75.0	○	83.3	-8.3		9.4	-3.3	12.7
165 研究計画	45.7	○	90.6	-44.9		27.8	○	93.3	-65.6		17.9	-2.7	20.6
166 重篤な有害事象	23.7	○	83.3	-59.6		9.5	○	66.7	-57.1		14.2	16.7	-2.5
167 眠り	77.0	○	96.5	-19.5		74.6	○	95.5	-20.9		2.5	1.0	1.4
168 反復投与	18.3	○	93.3	-75.0		20.7	○	91.7	-71.0		-2.4	1.7	-4.1
169 感度	55.9	○	84.8	-28.9		46.9	○	86.7	-39.8		9.1	-1.8	10.9
170 予防	84.6		97.0	-12.4		67.2	○	97.8	-30.6		17.5	-0.8	18.3
171 培養細胞	34.1	○	93.1	-59.0		24.5	○	69.2	-44.7		9.6	23.9	-14.3

難解語候補	あり					なし・その他					ありなし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
172 定量的	28.9	○	62.5	-33.6		22.8	○	69.2	-46.4		6.1	-6.7	12.8
173 光学密度	15.6	○	70.0	-54.4		5.7	○	100.0	-94.3		10.0	-30.0	40.0
174 推定	64.3	○	71.1	-6.8		38.3	○	82.6	-44.3		26.0	-11.5	37.5
175 無毒性量	8.8	○	85.7	-77.0		4.3	○	100.0	-95.7		4.5	-14.3	18.8
176 割合	60.9	○	92.3	-31.4		47.2	○	92.0	-44.8		13.8	0.3	13.5
177 無作為化比較試験	10.1	○	87.5	-77.4		8.1	○	80.0	-71.9		2.1	7.5	-5.4
178 例数	7.1	○	60.0	-52.9		7.3	○	50.0	-42.7		-0.1	10.0	-10.1
179 抗凝固薬	24.2	○	93.8	-69.5		8.6	○	80.0	-71.4		15.6	13.8	1.9
180 亜慢性毒性	1.3	○	100.0	-98.7		1.7	○	0.0	1.7		-0.4	100.0	-100.4
181 含量	60.3	○	91.5	-31.2		39.7	○	96.0	-56.3		20.6	-4.5	25.1
182 通院中	81.3	○	96.7	-15.4		68.7	○	100.0	-31.3		12.7	-3.3	16.0
183 急性毒性	35.5	○	70.4	-34.8		9.3	○	60.0	-50.7		26.3	10.4	15.9
184 抗血栓薬	40.9	○	96.3	-55.4		15.2	○	70.0	-54.8		25.8	26.3	-0.5
185 興奮剤	46.3	○	91.9	-45.6		31.6	○	83.3	-51.8		14.7	8.6	6.1
186 認識力	60.4	○	93.1	-32.7		43.1	○	88.0	-44.9		17.3	5.1	12.2
187 血液凝固剤	64.0	○	91.7	-27.7		50.0	○	96.7	-46.7		14.0	-5.0	19.0
188 診断	75.3	○	96.7	-21.4		60.6	○	95.0	-34.4		14.7	1.7	13.0
189 コルチゾール	33.7	○	62.1	-28.3		10.0	○	50.0	-40.0		23.7	12.1	11.7
190 皮膚疾患	77.5	○	87.3	-9.8		47.0	○	83.9	-36.9		30.5	3.4	27.1
191 視覚化	54.1	○	95.0	-40.9		45.3	○	89.7	-44.3		8.7	5.3	3.4
192 メタ分析	18.2	○	35.7	-17.5		11.3	○	16.7	-5.3		6.9	19.0	-12.2
193 TG	4.2	○	66.7	-62.4		5.9	○	33.3	-27.5		-1.7	33.3	-35.0
194 生理学的指標	15.3	○	81.8	-66.5		9.5	○	66.7	-57.1		5.8	15.2	-9.4
195 PUFA	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
196 亜慢性毒性試験	3.2	○	100.0	-96.8		0.0	○	.	.		3.2	-	.
197 睡眠時間	82.8	○	93.8	-11.0		63.3	○	96.8	-33.5		19.5	-3.0	22.5
198 腹部内臓脂肪	56.1	○	100.0	-43.9		32.0	○	100.0	-68.0		24.1	0.0	24.1
199 認知	75.6	○	93.2	-17.6		52.8	○	89.3	-36.5		22.8	3.9	18.9
200 便性	17.1	○	69.2	-52.1		16.7	○	77.8	-61.1		0.4	-8.5	9.0
201 単回投与	4.8	○	100.0	-95.2		3.5	○	100.0	-96.5		1.3	0.0	1.3
202 厚生省	77.4	○	93.8	-16.3		66.1	○	91.9	-25.8		11.3	1.9	9.5
203 網膜	55.8	○	89.6	-33.8		58.5	○	92.1	-33.6		-2.6	-2.5	-0.1
204 LDLコレステロール	60.6	○	86.0	-25.5		39.1	○	80.0	-40.9		21.5	6.0	15.5
205 VAS	1.3	○	100.0	-98.7		0.0	○	.	.		1.3	-	.
206 トクホ	85.1	○	98.4	-13.3		76.9	○	90.0	-13.1		8.2	8.4	-0.2
207 文献情報	38.8	○	93.9	-55.1		20.0	○	100.0	-80.0		18.8	-6.1	24.9
208 調査研究	50.0	○	90.2	-40.2		43.9	○	84.0	-40.1		6.1	6.2	-0.1
209 LD50	11.2	○	70.0	-58.8		1.8	○	100.0	-98.2		9.5	-30.0	39.5
210 収縮	73.4	○	81.0	-7.6		48.6	○	85.7	-37.1		24.8	-4.7	29.5
211 生殖発生毒性試験	4.9	○	100.0	-95.1		0.0	○	.	.		4.9	-	.
212 EFSA	4.3	○	100.0	-95.7		0.0	○	.	.		4.3	-	.
213 下痢症状	81.8	○	95.2	-13.4		62.3	○	97.4	-35.1		19.5	-2.1	21.7
214 塩分	84.2	○	95.3	-11.1		83.3	○	97.5	-14.2		0.9	-2.2	3.1

難解語候補	あり					なし・その他					あり-なし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
215 抗凝血作用	34.2	○	88.9	-54.7		11.3	○	83.3	-72.0		22.9	5.6	17.3
216 消費者庁	75.0	○	93.0	-18.0		58.2	○	87.5	-29.3		16.8	5.5	11.3
217 骨代謝	33.8	○	79.2	-45.4		13.5	○	71.4	-58.0		20.3	7.7	12.6
218 認識	68.9	○	92.2	-23.2		64.5	○	82.5	-18.0		4.4	9.7	-5.3
219 ST	8.0	○	83.3	-75.3		1.4	○	0.0	1.4		6.6	83.3	-76.7
220 最大血圧	53.8	○	100.0	-46.2		46.8	○	93.1	-46.3		7.1	6.9	0.2
221 最小血圧	40.5	○	84.4	-43.9		22.8	○	84.6	-61.8		17.7	-0.2	17.9
222 研究報告書	43.1	○	92.9	-49.8		33.9	○	100.0	-66.1		9.1	-7.1	16.3
223 ECF	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
224 DBP	1.2	○	100.0	-98.8		0.0	○	.	.		1.2	-	.
225 SBP	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
226 交絡因子	3.3	○	66.7	-63.4		1.6	○	100.0	-98.4		1.6	-33.3	35.0
227 抗原性試験	20.7	○	94.1	-73.4		8.5	○	100.0	-91.5		12.3	-5.9	18.1
228 血液凝固	67.9	○	87.3	-19.4		64.7	○	81.8	-17.1		3.2	5.5	-2.3
229 身体活動	48.0	○	83.3	-35.3		36.4	○	70.8	-34.5		11.6	12.5	-0.9
230 Bacillus	8.8	○	80.0	-71.2		0.0	○	.	.		8.8	-	.
231 Bifidobacterium	0.0	○	.	.		1.8	○	100.0	-98.2		-1.8	-	.
232 リスク評価	41.2	○	88.6	-47.4		19.2	○	100.0	-80.8		21.9	-11.4	33.4
233 一次予防	39.0	○	90.6	-51.6		20.5	○	93.3	-72.8		18.5	-2.7	21.2
234 必須アミノ酸	79.3	○	82.6	-3.3		59.0	○	77.8	-18.8		20.3	4.8	15.5
235 抗酸化物質	55.8	○	81.3	-25.4		20.3	○	58.3	-38.0		35.5	22.9	12.6
236 毒性学	9.4	○	100.0	-90.6		6.5	○	100.0	-93.5		2.9	0.0	2.9
237 米国食品医薬品局	12.3	○	100.0	-87.7		10.3	○	83.3	-73.0		2.0	16.7	-14.7
238 脱落	55.6	○	42.2	13.3		33.8	○	22.7	11.1		21.7	19.5	2.2
239 Health	40.5	○	90.0	-49.5		43.5	○	95.0	-51.5		-2.9	-5.0	2.1
240 効果量	30.0	○	70.4	-40.4		11.1	○	71.4	-60.3		18.9	-1.1	19.9
241 厚生科学	13.9	○	54.5	-40.6		3.8	○	50.0	-46.2		10.1	4.5	5.5
242 吸収量	55.7	○	63.6	-7.9		44.8	○	53.3	-8.6		10.9	10.3	0.6
243 UMIN	1.5	○	0.0	1.5		0.0	○	.	.		1.5	-	.
244 臨床栄養	26.0	○	70.0	-44.0		13.7	○	57.1	-43.4		12.2	12.9	-0.6
245 試験期間	61.7	○	84.5	-22.8		45.1	○	82.6	-37.5		16.6	1.9	14.7
246 抗血小板薬	27.6	○	81.0	-53.3		11.5	○	83.3	-71.8		16.1	-2.4	18.5
247 糞便中	39.2	○	93.1	-53.9		8.8	○	40.0	-31.2		30.4	53.1	-22.7
248 菌数	35.8	○	100.0	-64.2		13.8	○	100.0	-86.2		22.0	0.0	22.0
249 衛生局	48.6	○	86.1	-37.5		22.2	○	100.0	-77.8		26.4	-13.9	40.3
250 毒性	66.7	○	92.3	-25.6		66.7	○	83.3	-16.7		0.0	9.0	-9.0
251 非ランダム	17.5	○	81.8	-64.4		6.3	○	100.0	-93.8		11.2	-18.2	29.4
252 食品安全管理	59.2	○	86.7	-27.5		33.3	○	80.0	-46.7		25.9	6.7	19.2
253 アレルギー反応	88.4	○	92.1	-3.7		81.8	○	83.3	-1.5		6.6	8.8	-2.2
254 治療薬	76.2	○	87.5	-11.3		60.0	○	93.3	-33.3		16.2	-5.8	22.0
255 眼疲労	74.4	○	96.6	-22.2		69.6	○	97.4	-27.8		4.7	-0.9	5.6
256 調査対象	67.5	○	94.2	-26.7		38.8	○	100.0	-61.2		28.8	-5.8	34.5
257 保健	69.1	○	92.9	-23.7		69.1	○	86.8	-17.8		0.0	6.0	-6.0

難解語候補	あり					なし・その他					ありなし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
258 原データ	14.5	○	80.0	-65.5		1.7	○	100.0	-98.3		12.8	-20.0	32.8
259 発症リスク	74.7	○	85.7	-11.0		40.0	○	91.7	-51.7		34.7	-6.0	40.6
260 腹部皮下脂肪	56.1	○	97.8	-41.7		37.3	○	84.2	-47.0		18.8	13.6	5.2
261 菌株	20.8	○	66.7	-45.8		13.2	○	57.1	-43.9		7.6	9.5	-1.9
262 栄養調査	46.3	○	86.8	-40.5		38.2	○	81.0	-42.8		8.2	5.9	2.3
263 毒性作用	39.5	○	93.8	-54.2		18.0	○	72.7	-54.7		21.5	21.0	0.5
264 胃腸症状	41.8	○	92.9	-51.1		37.3	○	72.0	-34.7		4.5	20.9	-16.4
265 Dermatology	2.6	○	100.0	-97.4		0.0	○	.	.		2.6	-	.
266 作業負荷	38.0	○	85.7	-47.7		23.8	○	90.0	-66.2		14.2	-4.3	18.5
267 抑制薬	45.7	○	71.9	-26.2		16.4	○	88.9	-72.5		29.4	-17.0	46.4
268 血液凝固薬	45.3	○	94.9	-49.5		51.6	○	96.9	-45.3		-6.3	-2.0	-4.3
269 健康増進	75.4	○	95.9	-20.5		58.9	○	97.0	-38.0		16.5	-1.1	17.5
270 定性	22.6	○	76.2	-53.6		10.2	○	50.0	-39.8		12.4	26.2	-13.8
271 血圧値	75.3	○	86.2	-10.9		74.6	○	84.1	-9.5		0.7	2.1	-1.4
272 カプセル剤	76.3	○	98.4	-22.1		52.8	○	92.9	-40.0		23.4	5.5	17.9
273 収縮期圧	24.3	○	76.5	-52.2		1.4	○	100.0	-98.6		22.9	-23.5	46.5
274 糖尿病患者数	57.7	○	95.6	-37.9		48.3	○	93.1	-44.8		9.4	2.5	6.9
275 遺伝毒性試験	5.7	○	100.0	-94.3		0.0	○	.	.		5.7	-	.
276 1日摂取許容量	64.1	○	90.2	-26.2		31.6	○	88.9	-57.3		32.5	1.4	31.1
277 エストロゲン受容体α	9.6	○	50.0	-40.4		7.2	○	60.0	-52.8		2.4	-10.0	12.4
278 便	81.9		96.6	-14.7		85.5		96.2	-10.7		-3.5	0.4	-3.9
279 アメリカ食品医薬品局	16.3	○	92.3	-76.1		8.5	○	100.0	-91.5		7.8	-7.7	15.5
280 尿中デオキシピリジノリン	3.6	○	100.0	-96.4		0.0	○	.	.		3.6	-	.
281 抗酸化作用	62.5	○	82.2	-19.7		35.3	○	83.3	-48.0		27.2	-1.1	28.3
282 摂取不足	73.9	○	96.9	-23.1		41.5	○	96.3	-54.8		32.3	0.6	31.7
283 血液検査	81.7		96.6	-14.9		72.4	○	92.9	-20.4		9.3	3.7	5.6
284 軽症高血圧	19.5	○	66.7	-47.2		6.9	○	75.0	-68.1		12.6	-8.3	20.9
285 NIH	1.6	○	100.0	-98.4		0.0	○	.	.		1.6	-	.
286 反復投与毒性試験	9.7	○	100.0	-90.3		1.7	○	100.0	-98.3		8.0	0.0	8.0
287 対照試験	18.2	○	58.3	-40.2		8.2	○	100.0	-91.8		10.0	-41.7	51.7
288 平均値	69.6	○	96.4	-26.7		53.1	○	96.2	-43.1		16.6	0.2	16.3
289 栄養補助食品	80.2		86.2	-5.9		52.2	○	80.0	-27.8		28.0	6.2	21.9
290 単盲検	1.7	○	100.0	-98.3		0.0	○	.	.		1.7	-	.
291 脱落例	9.4	○	75.0	-65.6		4.6	○	0.0	4.6		4.8	75.0	-70.2
292 関節機能	45.2	○	93.9	-48.7		38.2	○	96.2	-57.9		7.0	-2.2	9.2
293 食後高脂血症	26.1	○	61.1	-35.0		16.4	○	33.3	-17.0		9.7	27.8	-18.1
294 エネルギー代謝	70.4	○	78.0	-7.6		37.9	○	64.0	-26.1		32.5	14.0	18.5
295 ピーク値	40.0	○	54.2	-14.2		33.8	○	50.0	-16.2		6.2	4.2	2.0
296 二重盲検試験	9.2	○	100.0	-90.8		4.5	○	100.0	-95.5		4.6	0.0	4.6
297 抗凝固作用	36.8	○	91.4	-54.6		12.7	○	62.5	-49.8		24.1	28.9	-4.8
298 歯科治療	77.0	○	93.0	-16.0		63.1	○	87.8	-24.7		14.0	5.2	8.8
299 眼	76.6	○	91.5	-14.9		58.3	○	89.3	-31.0		18.3	2.2	16.1
300 Nutrition	9.0	○	85.7	-76.7		7.6	○	100.0	-92.4		1.4	-14.3	15.7

難解語候補	あり					なし・その他					ありなし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
301 クロスオーバー試験	1.4	○	100.0	-98.6		1.6	○	100.0	-98.4		-0.3	0.0	-0.3
302 体脂肪低減作用	27.0	○	95.8	-68.9		6.5	○	75.0	-68.5		20.5	20.8	-0.3
303 食品医薬品局(FDA)	19.5	○	70.6	-51.0		14.0	○	75.0	-61.0		5.5	-4.4	9.9
304 BCAA	8.6	○	66.7	-58.1		1.8	○	100.0	-98.2		6.8	-33.3	40.1
305 リスク因子	46.5	○	87.9	-41.4		15.3	○	88.9	-73.6		31.2	-1.0	32.2
306 厚生労働大臣	73.5	○	96.7	-23.2		63.2	○	97.2	-34.1		10.3	-0.5	10.8
307 慢性疲労	77.3	○	79.4	-2.1		59.5	○	72.0	-12.5		17.7	7.4	10.3
308 摂取基準	57.6	○	100.0	-42.4		23.7	○	71.4	-47.7		33.9	28.6	5.3
309 陰性	74.7	○	92.3	-17.6		58.0	○	89.7	-31.7		16.7	2.7	14.1
310 食品規格	53.8	○	93.9	-40.0		26.0	○	100.0	-74.0		27.8	-6.1	34.0
311 バリア	55.1	○	90.7	-35.6		33.3	○	94.1	-60.8		21.8	-3.4	25.2
312 心の健康	64.3	○	96.3	-32.0		35.1	○	85.0	-49.9		29.2	11.3	17.9
313 だるさ	85.7		93.3	-7.6		61.3	○	92.1	-30.8		24.4	1.2	23.2
314 発作	74.6	○	94.3	-19.7		75.5	○	85.0	-9.5		-0.8	9.3	-10.2
315 プロバイオティクス	34.3	○	82.6	-48.3		20.9	○	50.0	-29.1		13.4	32.6	-19.2
316 妥当性と信頼性	48.7	○	81.1	-32.4		17.2	○	80.0	-62.8		31.4	1.1	30.4
317 手足	74.7	○	94.9	-20.2		77.6	○	93.3	-15.7		-2.9	1.6	-4.5
318 抗痙攣薬	16.3	○	100.0	-83.7		8.0	○	66.7	-58.7		8.3	33.3	-25.0
319 血糖降下剤	45.7	○	93.8	-48.0		18.2	○	90.0	-71.8		27.5	3.8	23.8
320 賦形剤	0.0	○	.	.		0.0	○	.	.		0.0	-	.
321 食品医薬品局	19.0	○	80.0	-61.0		4.9	○	100.0	-95.1		14.1	-20.0	34.1
322 システマティック・レビュー	3.8	○	100.0	-96.2		4.8	○	100.0	-95.2		-1.0	0.0	-1.0
323 安全性調査	46.8	○	100.0	-53.2		29.1	○	100.0	-70.9		17.7	0.0	17.7
324 皮膚表面温度	40.0	○	96.7	-56.7		14.6	○	71.4	-56.8		25.4	25.2	0.2
325 血圧降下作用	56.2	○	78.0	-21.9		32.6	○	80.0	-47.4		23.6	-2.0	25.5
326 ウエストサイズ	76.5	○	96.9	-20.5		54.0	○	91.2	-37.2		22.5	5.7	16.8
327 体脂肪率	85.4		95.7	-10.3		74.5	○	95.1	-20.6		10.8	0.6	10.2
328 小核試験	0.0	○	.	.		3.3	○	50.0	-46.7		-3.3	-	.
329 心臓疾患	68.9	○	98.0	-29.1		65.6	○	100.0	-34.4		3.3	-2.0	5.3
330 感覚	71.6	○	94.3	-22.7		63.3	○	96.8	-33.5		8.4	-2.4	10.8
331 母乳栄養児	31.7	○	84.6	-52.9		16.9	○	100.0	-83.1		14.8	-15.4	30.2
332 相関	45.3	○	94.9	-49.5		33.9	○	90.0	-56.1		11.5	4.9	6.6
333 糖尿病薬	54.5	○	100.0	-45.5		49.1	○	100.0	-50.9		5.5	0.0	5.5
334 酵素	73.9	○	84.3	-10.4		63.5	○	57.6	5.9		10.5	26.7	-16.3
335 食品分析	51.9	○	85.4	-33.5		39.3	○	87.5	-48.2		12.6	-2.1	14.7
336 高脂肪食	45.8	○	97.0	-51.1		22.8	○	92.3	-69.5		23.0	4.7	18.4
337 HDLコレステロール	70.2	○	79.7	-9.4		50.0	○	85.3	-35.3		20.2	-5.6	25.9
338 不適格	53.2	○	78.6	-25.4		46.0	○	72.4	-26.4		7.1	6.2	1.0
339 体調不良	88.2		92.5	-4.4		73.2	○	95.1	-21.9		14.9	-2.6	17.5
340 単回投与毒性試験	6.2	○	100.0	-93.8		3.8	○	100.0	-96.2		2.3	0.0	2.3
341 栄養成分	75.0	○	90.7	-15.7		68.5	○	86.5	-18.0		6.5	4.3	2.2
342 用量依存性	16.0	○	83.3	-67.3		7.3	○	50.0	-42.7		8.7	33.3	-24.6
343 腸内フローラ	73.5	○	86.0	-12.5		45.9	○	67.9	-22.0		27.6	18.1	9.5

難解語候補	あり					なし・その他					ありなし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
344 臨床効果	61.8	○	87.3	-25.5		38.5	○	76.0	-37.5		23.3	11.3	12.1
345 血圧降下剤	55.0	○	100.0	-45.0		32.8	○	95.2	-62.4		22.2	4.8	17.4
346 食品性状	6.8	○	80.0	-73.2		3.3	○	100.0	-96.7		3.6	-20.0	23.6
347 Ingestion	6.3	○	60.0	-53.7		3.1	○	50.0	-46.9		3.2	10.0	-6.8
348 Risk	30.1	○	80.0	-49.9		26.3	○	66.7	-40.4		3.8	13.3	-9.5
349 データーベース	64.8	○	91.3	-26.5		51.6	○	93.8	-42.1		13.2	-2.4	15.6
350 倫理	56.4	○	97.7	-41.3		43.8	○	100.0	-56.3		12.7	-2.3	14.9
351 対象部位	45.1	○	91.9	-46.8		38.5	○	100.0	-61.5		6.7	-8.1	14.8
352 推奨量	58.4	○	95.6	-37.1		31.9	○	100.0	-68.1		26.5	-4.4	31.0
353 歩行時	56.2	○	97.6	-41.4		58.7	○	100.0	-41.3		-2.6	-2.4	-0.1
354 比率	56.4	○	86.8	-30.4		40.7	○	95.8	-55.2		15.7	-9.0	24.7
355 糖尿病患者	78.7	○	90.0	-11.3		70.9	○	97.4	-26.5		7.7	-7.4	15.2
356 腰	82.1	○	87.3	-5.2		78.9	○	91.1	-12.2		3.1	-3.8	7.0
357 腹部膨満感	41.4	○	89.7	-48.2		33.3	○	82.4	-49.0		8.1	7.3	0.8
358 褐色脂肪	21.2	○	83.3	-62.2		6.3	○	100.0	-93.8		14.9	-16.7	31.6
359 足の筋	55.2	○	97.3	-42.1		32.8	○	94.7	-62.0		22.5	2.6	19.9
360 CPII	2.6	○	50.0	-47.4		1.8	○	0.0	1.8		0.8	50.0	-49.2
361 blind	11.1	○	22.2	-11.1		3.7	○	0.0	3.7		7.4	22.2	-14.8
362 skin	38.8	○	93.9	-55.1		33.9	○	90.5	-56.6		5.0	3.5	1.5
363 せき	83.3	○	74.3	9.0		67.2	○	75.6	-8.4		16.1	-1.3	17.4
364 一般化可能性	12.9	○	55.6	-42.7		6.1	○	50.0	-43.9		6.8	5.6	1.2
365 乳児の健康	61.3	○	77.6	-16.3		51.0	○	80.0	-29.0		10.2	-2.4	12.7
366 吸収性	56.0	○	82.4	-26.3		55.8	○	58.6	-2.9		0.3	23.7	-23.5
367 発がん	76.8	○	94.3	-17.5		61.0	○	80.6	-19.5		15.8	13.8	2.0
368 経口免疫寛容	9.7	○	85.7	-76.0		1.8	○	100.0	-98.2		7.9	-14.3	22.2
369 脳血管疾患	56.9	○	90.2	-33.3		27.8	○	86.7	-58.9		29.2	3.6	25.6
370 薬用植物	36.0	○	96.8	-60.7		18.0	○	63.6	-45.6		18.0	33.1	-15.1
371 心身機能	52.2	○	91.4	-39.2		36.0	○	83.3	-47.3		16.2	8.1	8.1
372 所見	68.5	○	94.0	-25.5		65.5	○	94.7	-29.2		3.0	-0.7	3.7
373 日本語論文	56.6	○	95.3	-38.8		26.9	○	85.7	-58.8		29.7	9.6	20.0
374 気分障害	33.3	○	88.0	-54.7		18.5	○	90.0	-71.5		14.8	-2.0	16.8
375 知能	80.0	○	79.2	0.8		61.7	○	83.8	-22.1		18.3	-4.6	23.0
376 負荷食	12.7	○	80.0	-67.3		2.0	○	0.0	2.0		10.7	80.0	-69.3
377 ランダム割り付け	13.9	○	80.0	-66.1		8.9	○	80.0	-71.1		5.0	0.0	5.0
378 ランダム化試験	8.5	○	71.4	-62.9		5.2	○	33.3	-28.2		3.4	38.1	-34.7
379 下肢筋力	25.8	○	100.0	-74.2		18.0	○	81.8	-63.8		7.7	18.2	-10.5
380 抗血小板剤	25.4	○	83.3	-58.0		1.7	○	100.0	-98.3		23.7	-16.7	40.3
381 拡張期圧	15.1	○	81.8	-66.7		5.5	○	100.0	-94.5		9.6	-18.2	27.8
382 盲検化	0.0	○	.	.		1.9	○	100.0	-98.1		-1.9	-	.
383 糖尿病	92.3	○	86.7	5.6		75.0	○	84.4	-9.4		17.3	2.2	15.1
384 糖類	76.8	○	83.0	-6.2		61.5	○	78.1	-16.6		15.3	4.9	10.4
385 臨床検査値	37.7	○	80.8	-43.1		29.1	○	68.8	-39.7		8.6	12.0	-3.4
386 血糖降下薬	36.5	○	92.6	-56.1		20.0	○	83.3	-63.3		16.5	9.3	7.2

難解語候補	あり					なし・その他					ありなし・その他		
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
387 食事直後	75.6	○	95.4	-19.8		66.7	○	100.0	-33.3		8.9	-4.6	13.5
388 FDA	12.7	○	50.0	-37.3		3.9	○	100.0	-96.1		8.7	-50.0	58.7
389 Lipids	6.4	○	100.0	-93.6		0.0	○	.	.		6.4	-	.
390 Registry	6.5	○	60.0	-53.5		1.6	○	0.0	1.6		4.9	60.0	-55.1
391 外科手術	84.5		95.0	-10.5		71.4	○	97.5	-26.1		13.1	-2.5	15.6
392 復帰突然変異	1.4	○	100.0	-98.6		0.0	○	.	.		1.4	-	.
393 生理学的	59.7	○	89.2	-29.5		41.5	○	77.3	-35.8		18.2	11.9	6.3
394 皮膚アレルギー	73.7	○	96.4	-22.7		69.2	○	97.8	-28.5		4.5	-1.3	5.8
395 血中コレステロール値	72.3	○	93.3	-21.0		58.6	○	97.1	-38.4		13.7	-3.7	17.4
396 補完代替医療	10.3	○	77.8	-67.4		2.9	○	0.0	2.9		7.4	77.8	-70.4
397 視界	78.2	○	91.2	-13.0		71.2	○	100.0	-28.8		7.0	-8.8	15.8
398 観察期間	57.1	○	91.7	-34.5		44.1	○	80.0	-35.9		13.0	11.7	1.4
399 認知症患者	75.7	○	92.9	-17.2		73.4	○	89.4	-15.9		2.2	3.5	-1.3
400 閉経後	65.8	○	96.0	-30.2		54.5	○	100.0	-45.5		11.2	-4.0	15.2
401 降圧作用	29.7	○	100.0	-70.3		24.2	○	100.0	-75.8		5.5	0.0	5.5
402 非直線性	11.8	○	100.0	-88.2		5.7	○	33.3	-27.7		6.2	66.7	-60.5
403 ステージ	62.5	○	85.0	-22.5		50.0	○	96.3	-46.3		12.5	-11.3	23.8
404 タンパク質	91.1		88.9	2.3		66.1	○	91.9	-25.8		25.1	-3.0	28.1
405 ノンレム睡眠	70.8	○	84.3	-13.5		60.3	○	88.6	-28.2		10.5	-4.3	14.7
406 中途覚醒	12.9	○	88.9	-76.0		12.3	○	85.7	-73.4		0.6	3.2	-2.6
407 二重盲検ランダム化比較試験	3.4	○	100.0	-96.6		0.0	○	.	.		3.4	-	.
408 体脂肪量	73.6	○	96.9	-23.3		53.1	○	97.1	-43.9		20.4	-0.2	20.6
409 凝血	55.3	○	89.4	-34.1		35.6	○	100.0	-64.4		19.7	-10.6	30.4
410 抗血小板	42.0	○	64.7	-22.7		20.0	○	58.3	-38.3		22.0	6.4	15.6
411 美肌効果	81.8		98.4	-16.6		53.7	○	97.2	-43.5		28.1	1.2	26.9
412 薬事	38.4	○	96.4	-58.1		17.5	○	100.0	-82.5		20.8	-3.6	24.4
413 薬物代謝酵素	19.5	○	73.3	-53.9		5.2	○	100.0	-94.8		14.3	-26.7	41.0
414 Cr	4.5	○	33.3	-28.8		3.3	○	50.0	-46.7		1.3	-16.7	17.9
415 SAFETY	34.2	○	100.0	-65.8		21.1	○	100.0	-78.9		13.1	0.0	13.1
416 α波	43.4	○	72.7	-29.3		30.6	○	52.6	-22.0		12.8	20.1	-7.3
417 カロテン血症	4.8	○	100.0	-95.2		3.0	○	100.0	-97.0		1.7	0.0	1.7
418 一日許容摂取量	52.1	○	78.4	-26.3		24.5	○	69.2	-44.7		27.6	9.1	18.4
419 分化	21.3	○	60.0	-38.7		18.9	○	50.0	-31.1		2.4	10.0	-7.6
420 唾液	84.2		85.9	-1.7		73.3	○	95.5	-22.1		10.9	-9.5	20.4
421 崩壊性	18.6	○	100.0	-81.4		10.5	○	100.0	-89.5		8.1	0.0	8.1
422 打錠	6.3	○	60.0	-53.8		1.5	○	100.0	-98.5		4.8	-40.0	44.8
423 抗酸化能	22.4	○	64.7	-42.3		8.9	○	80.0	-71.1		13.4	-15.3	28.7
424 更年期	77.6	○	77.3	0.4		68.2	○	93.3	-25.2		9.5	-16.1	25.5
425 最低血圧	65.1	○	85.4	-20.3		47.5	○	82.8	-35.2		17.5	2.6	14.9
426 最高血圧	79.1	○	86.8	-7.7		57.4	○	87.2	-29.8		21.8	-0.4	22.1
427 機能的食品	72.8	○	86.4	-13.6		36.4	○	85.0	-48.6		36.5	1.4	35.0
428 気分	72.8	○	91.0	-18.2		69.8	○	97.7	-27.9		3.0	-6.7	9.7
429 相同性	8.2	○	66.7	-58.4		3.6	○	50.0	-46.4		4.6	16.7	-12.0

難解語候補	あり						なし・その他						
	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	難解語	理解度	認知 - 理解	理解乖離語	認知割合	理解度	認知 - 理解
430 短期記憶	36.1	○	86.7	-50.5		11.9	○	85.7	-73.8		24.3	1.0	23.3
431 研究	80.3		93.4	-13.2		62.3	○	84.2	-21.9		18.0	9.2	8.7
432 腹部肥満	50.0	○	90.3	-40.3		34.3	○	78.3	-43.9		15.7	12.1	3.6
433 薬物	73.4	○	93.6	-20.2		75.8	○	70.0	5.8		-2.3	23.6	-25.9
434 血液凝固阻止薬	29.5	○	100.0	-70.5		28.6	○	93.8	-65.2		0.9	6.3	-5.3
435 評価基準	49.3	○	93.9	-44.7		34.8	○	93.8	-59.0		14.5	0.2	14.3
436 適応	75.9	○	96.7	-20.7		50.0	○	96.8	-46.8		25.9	-0.1	26.1
437 選択バイアス	13.2	○	77.8	-64.5		3.4	○	100.0	-96.6		9.8	-22.2	32.1
438 遺伝子突然変異	69.0	○	91.4	-22.3		41.0	○	56.0	-15.0		28.1	35.4	-7.3
439 Scale	16.5	○	100.0	-83.5		3.3	○	100.0	-96.7		13.2	0.0	13.2
440 method	31.9	○	87.0	-55.0		20.3	○	100.0	-79.7		11.7	-13.0	24.7
441 アレルゲン	75.6	○	91.9	-16.3		51.8	○	86.2	-34.4		23.8	5.7	18.1
442 二重盲検法	6.6	○	100.0	-93.4		1.9	○	100.0	-98.1		4.7	0.0	4.7
443 効果指標	25.6	○	95.0	-69.4		5.5	○	100.0	-94.5		20.2	-5.0	25.2
444 治療方法	80.7		88.1	-7.3		66.1	○	94.9	-28.8		14.6	-6.8	21.4
445 相関性	44.9	○	93.5	-48.6		28.6	○	92.9	-64.3		16.4	0.7	15.7
446 移植	77.5	○	91.9	-14.4		59.3	○	91.4	-32.1		18.2	0.5	17.7
447 脳内	77.1	○	93.8	-16.6		54.9	○	92.3	-37.4		22.2	1.4	20.7
448 薬局	83.3		87.7	-4.4		71.4	○	84.4	-13.0		11.9	3.2	8.7
449 血液凝固抑制剤	42.0	○	100.0	-58.0		30.2	○	100.0	-69.8		11.9	0.0	11.9
450 製薬	73.8	○	98.4	-24.6		56.5	○	88.6	-32.1		17.4	9.8	7.5
451 MMSE	2.4	○	100.0	-97.6		0.0	○	.	.		2.4	-	.
452 たるみ	85.2		94.2	-9.0		69.1	○	86.8	-17.8		16.1	7.4	8.7
453 リスクファクター	22.5	○	93.8	-71.2		24.2	○	87.5	-63.3		-1.7	6.3	-8.0
454 一日摂取許容量	61.4	○	86.3	-24.8		35.5	○	81.8	-46.3		26.0	4.5	21.5
455 代替	61.9	○	96.2	-34.2		50.9	○	92.9	-41.9		11.0	3.3	7.7
456 分包	44.2	○	97.4	-53.2		25.4	○	93.8	-68.4		18.8	3.6	15.2
457 唾液αアミラーゼ	29.8	○	80.0	-50.2		10.9	○	83.3	-72.4		18.9	-3.3	22.2
458 心理ストレス	74.7	○	96.4	-21.8		50.7	○	91.2	-40.4		23.9	5.3	18.7
459 抗肥満薬	19.0	○	100.0	-81.0		11.8	○	83.3	-71.6		7.2	16.7	-9.4
460 正常範囲内	59.2	○	97.8	-38.6		41.2	○	100.0	-58.8		18.0	-2.2	20.3
461 研究レベル	42.9	○	83.3	-40.5		31.7	○	90.0	-58.3		11.1	-6.7	17.8
462 肥満指数	56.1	○	84.8	-28.7		40.0	○	96.4	-56.4		16.1	-11.6	27.7
463 過酸化脂質	17.8	○	84.6	-66.8		13.0	○	71.4	-58.5		4.8	13.2	-8.3
464 腸内	73.1	○	98.2	-25.2		76.4	○	97.6	-21.3		-3.3	0.6	-3.9
465 腸内ガス	62.3	○	100.0	-37.7		47.5	○	96.4	-49.0		14.9	3.6	11.3
466 POMS	1.6	○	100.0	-98.4		0.0	○	.	.		1.6	-	.
467 STAI	1.2	○	100.0	-98.8		0.0	○	.	.		1.2	-	.
468 stress	32.9	○	92.3	-59.4		27.3	○	100.0	-72.7		5.6	-7.7	13.3

完成イメージ（案）

保健機能食品の有効性や安全性に関する
一般消費者向けの情報提供文書に含まれる
難解語のリスト

【このリストをご活用頂きたい対象者】

- 保健機能食品を開発される企業の方
- 一般消費者対象に食品のリスクコミュニケーションを実施されるみなさま
- 保健機能食品を利用される一般消費者のみなさま

令和元年度 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）

種村班

研究代表者 種村 菜奈枝

研究分担者 柿崎 真沙子

令和元年度において、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）を受け、実施した研究の成果である

II. 研究成果の刊行に関する一覧表

研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
Nanae Tanemura, Keisuke Ito, Naobumi Hamadate, Masaya Koshizaka, Hisashi Urushihara	Differences in efficacy evaluation endpoints in clinical trials for claiming reduction of post-prandial glycemic response between Japan and the European Union	Critical Reviews in Food Science and Nutrition	in press		2019
種村菜奈枝, 木 村正吾, 町井湧 介, 長雄一郎, 柿崎真沙子, 小 野寺理恵, 漆原 尚巳	複数の用語集を利用し た『機能性表示食品の 機能性および安全性に 関する一般消費者向け 情報』に含まれる難解 語の抽出手法の提案	医療情報学	39(2)	45-60	2019

厚生労働大臣 殿

令和2年 3月 31日

機関名 慶應義塾大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 長谷山 彰

次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 食品の安全確保推進研究事業
2. 研究課題名 保健機能食品に関する専門家と非専門家のリスク認知の差を解消した効果的なリスクコミュニケーション推進を目的とした研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 薬学部・助教
(氏名・フリガナ) 種村 菜奈枝・タネムラ ナナエ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和2年 3月 31日

厚生労働大臣 殿

機関名 北海道公立大学法人 札幌医科大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 塚本 泰司



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 食品の安全確保推進研究事業
2. 研究課題名 保健機能食品に関する専門家と非専門家のリスク認知の差を解消した効果的な
リスクコミュニケーション推進を目的とした研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学部附属フロンティア医学研究所 神経再生医療学部門・講師
(氏名・フリガナ) オノデラ リキ恵

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

令和2年 3月 31日

厚生労働大臣 殿

機関名 名古屋市立大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 郡健二郎



次の職員の令和元年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 食品の安全確保推進研究事業
- 2. 研究課題名 保健機能食品に関する専門家と非専門家のリスク認知の差を解消した効果的なリスクコミュニケーション推進を目的とした研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 医学研究科・寄付講座講師
(氏名・フリガナ) 柿崎真沙子・カキザキマサコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。