

シニア層を中心とした食品安全に関する意識調査 報告書

令和 8 年 3 月

I 調査概要

1 調査目的

シニア層を中心とした食品安全の普及啓発を実施するにあたり、対象となる層の持つ食品安全に対する意識や情報取得手段などの実態を把握し、今後の普及啓発施策を検討するための基礎資料とする。

本調査では、インターネットアンケートを主調査とし、同手法では把握が難しい層の傾向を確認するため、一部の設問について補足調査として対面による街頭アンケートを実施した。

また、本調査結果の一部については、世代間における意識や情報取得手段の違いを把握するため、前回調査である令和6年12月実施の「若年層の食品安全に関する意識調査」との比較を行った。

2 調査対象

55歳以上の都民

3 調査期間

- ・インターネットアンケート調査：令和8年2月2日（月）から令和8年2月4日（水）まで
- ・街頭アンケート調査：令和8年2月16日（月）から令和8年2月20日（金）まで

4 調査方法

アンケートモニターに対するインターネットアンケートおよび街頭アンケート

※街頭アンケートは、23区内1か所（品川区内）、および多摩地域1か所（立川市内）の計2か所で実施し、各地点において80件ずつ回収した。

5 調査結果を見る上での注意点

- ① 回答は各質問の回答者数（n）を基数とした百分率（％）で示している。
- ② 回答の比率（％）は小数第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が100%にならない場合や、複数の項目を合計した数値が表・グラフの数値の合計と一致しない場合がある。
- ③ 複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が100%を超える場合がある。
- ④ 図表において、順序性のある選択肢を除き、「全体」の割合が高い順に選択肢を並べている。
- ⑤ 表示の都合上、帯グラフの0%については表示を省略している。
- ⑥ 数表において、比率が「全体」よりも10ポイント以上高いセルを濃い赤色、5ポイント以上高いセルを薄い赤色、5ポイント以上低いセルを薄い青色、10ポイント以上低いセルを濃い青色で色付けしている。ただし、回答者数（n）が30未満の場合は参考値としているため、色付けをしていない。

【比率の差】（n=30以上）

「全体」+10ポイント以上



「全体」-10ポイント以上



「全体」+5ポイント以上



「全体」-5ポイント以上



II 調査結果の要約

本調査のうち、主調査であるインターネットアンケート（以下、ネットアンケートとする。）による回収結果について、以下のとおり要点を取りまとめる。なお、街頭アンケート調査については、「活動状況（週2回以上の活動）」（図表177）や「情報入手手段」（図表181）など一部の項目においてネットアンケート結果との差異が見られたものの、全体として結果は概ね近い傾向を示しており、調査方法による大きな差は確認されなかった。そのため、本節の要約はネットアンケートの結果に限定して記載し、街頭アンケートの回答結果については、該当ページ（「IV 街頭アンケート調査結果（P116～149）」）を参照されたい。

1 食品安全に関する意識

- ・ふだん自分で料理をする頻度は、「ほぼ毎日する」が4割半ばで最も高かった。また、「週に3～5日する」、「週に1～2日する」がそれぞれ1割程度であり、「週1日以上」は6割後半であった（図表12）。
- ・自炊しない場合の食事方法は、「夫、妻、パートナーが料理をする」が7割前半で最も高かった。次いで「スーパーなどでお弁当やお惣菜などを購入」が1割後半であった（図表16）。
- ・食品購入時や外食の際に気にしていることは、「食品価格」が4割半ばで最も高く、次いで「塩分量」が3割前半、「食品ロス」と「食品添加物（保存料、着色料など）」がそれぞれ2割後半の順となった（図表19）。性別に見ると、「食品添加物（保存料、着色料など）」、「糖質の量」の割合は、男性よりも女性の方が高く、料理頻度別に見ると、「ほとんどしない」人は「特になし」の割合が高かった（図表20・23）。

若年層調査との比較では、「食品価格」、「塩分量」、「食品ロス」、「食品添加物（保存料、着色料など）」の割合は若年層調査より高く、「特になし」の割合は低かった（図表25）。

2 食中毒に関する意識・知識

- ・食中毒になった経験は、「あった」が2割前半、「なかった」が7割前半であった（図表26）。
- ・食中毒予防のために気を付けていることは、「要冷蔵と書かれたものは冷蔵庫で保存する」、「調理の前や食事の前などには手を洗う」がそれぞれ6割台、「鶏の刺身やレアハンバーグなど、中まで火が通っていない肉は食べない」が5割前半で上位となった。また、「特に気を付けていることはない」の割合は1割前半であった（図表30）。性別に見ると、「特に気を付けていることはない」は、女性よりも男性の方が高かった。また、年齢別に見ると、ほとんどの項目は年齢が上がるほど割合が高くなった（図表31）。お住まいの状況別に見ると、「一人暮らし」の人は「特に気を付けていることはない」を除いた8項目中5項目は全体より割合が低かった（図表32）。活動状況別に見ると、「いいえ（週2回以上活動をしていない）」の人はほとんどの項目で全体より割合が低かった（図表33）。料理頻度別に見ると、「特に気を付けていることはない」の割合は「ほぼ毎日する」人は低く、「週に1～2日する」、「ほとんどしない」人は高かった（図表34）。

若年層調査との比較では、「特に気を付けていることはない」を除く全ての項目で若年層調査より割合が高く、特に「要冷蔵と書かれたものは冷蔵庫で保存する」、「調理の前や食事の前などには手を洗う」は若年層調査より大幅に高い結果となった（図表 37）。

- ・ ノロウイルス食中毒について正しいと思うものは、「ノロウイルス食中毒は、夏も起きることがある」（正解）が 7 割前半で最も高かった。次いで「ノロウイルスの食中毒予防で大切なのは、手洗いである」（正解）が 6 割後半、「ノロウイルスは食中毒だけでなく、人から人へも感染する」（正解）が 4 割前半の順となった（図表 38）。料理頻度別に見ると、「ほぼ毎日する」人は「ノロウイルスは食中毒だけでなく、人から人へも感染する」（正解）の割合が高かった（図表 40）。食中毒経験別に見ると、食中毒経験が「あった」人は「ノロウイルスは食中毒だけでなく、人から人へも感染する」（正解）の割合が高かった（図表 41）。食中毒予防の認知経路別に見ると、「習っていない」人は「正しいと思う選択肢はない」の割合が高かった（図表 42）。

- ・ [食中毒にかけると、時には死ぬこともある]については約 9 割が「そう思う」（正解）と回答した（図表 43）。

若年層調査との比較では、「そう思う」の割合は若年層調査より高かった（図表 48）。

- ・ 食中毒予防についての認知経路は、「学校で習った」が 2 割半ば、「祖父母又は親から教わった」が約 2 割であった。一方で、「覚えていない」と「習っていない」の合計が約 6 割を占めた（図表 49）。

3 健康食品に関する意識

- ・ 健康食品の利用については、「時々、利用している」が 2 割前半、「毎日、利用している」、「以前は利用していたが、現在は利用していない」がそれぞれ 1 割台であった。一方、「一度も利用していない」が約 5 割を占めた（図表 53）。
- ・ 健康食品の利用種類は、「1 種類」が 3 割後半で最も高く、次いで「2 種類」が 2 割半ばであった。また、「3 種類」、「4 種類」、「5 種類以上」はそれぞれ 1 割未満であった（図表 57）。
- ・ 健康食品を利用しはじめたきっかけは、「テレビやラジオの番組や CM」が 4 割後半で最も高く、次いで「商品のチラシやパンフレット」が約 3 割、「家族から勧められた」が 2 割前半の順となった（図表 61）。性別に見ると、男性は「家族から勧められた」、「新聞・雑誌の広告」の割合が高く、年齢別に見ると、75 歳～は「テレビやラジオの番組や CM」、「商品のチラシやパンフレット」、「新聞・雑誌の広告」の割合が高かった（図表 62）。
- ・ 健康食品の利用目的は、「健康維持・増進」が 8 割前半で突出した。次いで、「免疫力アップ」と「栄養補給」がそれぞれ 3 割半ば、「疲労回復」が 2 割前半の順となった（図表 65）。年齢別に見ると、「健康維持・増進」、「病気の予防・治療」の割合は年齢が上がるほどが高かった（図表 66）。基礎疾患の有無別に見ると、基礎疾患が「ある」人は「免疫力アップ」、「栄養補給」の割合が高かった（図表 67）。
- ・ 健康食品の利用による効果については、「効果があるような気がするため、継続している」が 3 割前半で最も高かった。一方、「効果がなくて、やめた」が 2 割前半、「わからない」が 1 割後半であった（図表 69）。
- ・ 健康食品の利用に関する医療従事者への相談については、「相談した」が約 1 割、「相談していない」が約 9 割であった（図表 73）。

- ・健康食品の利用について相談しなかった理由は、「健康食品は食品のため、相談する必要がないと思ったため」が4割前半で最も高く、次いで「相談するタイミングがなかったため」が3割前半、「基礎疾患や治療中の病気はないため、相談する必要がなかった」が約2割の順となった（図表76）。基礎疾患の有無別、薬（医薬品）の服用別に見ると、基礎疾患が「ある」人は「相談するタイミングがなかったため」の割合が高く、薬（医薬品）を「飲んでいる」人は「健康食品は食品のため、相談する必要がないと思ったため」の割合が高かった（図表78）。
- ・健康食品について正しいと思うものは、「健康食品を利用していて具合が悪くなったら、すぐに利用を中止し病院を受診する」が6割前半で最も高く、次いで「健康食品の利用前に医師や薬剤師に相談した方がよい」が約4割、「治療を受けている人が健康食品を利用すると、病気が悪化したり治療薬が効かなくなることがある」が約3割の順となった（図表79）。基礎疾患の有無別、薬（医薬品）の服用別に見ると、基礎疾患が「ある」人と薬（医薬品）を「飲んでいる」人は「健康食品の利用前に医師や薬剤師に相談した方がよい」の割合が高かった（図表81）。

4 食品安全に関する情報収集について

- ・ふだん何かを調べるときの情報入手手段は、「インターネット」が9割前半で突出した。次いで「テレビ」、「家族」がそれぞれ2割前半の順となった（図表83）。
若年層調査との比較では、「インターネット」、「新聞」の割合は若年層調査より高く、「友人・知人」の割合は低かった（図表85）。
- ・インターネットにおける情報源は、「ホームページ」が7割前半、「ニュースサイト」が5割前半で上位となった。一方、「生成AI」、「ソーシャルネットワーキングサービス（以下SNSという）」、「動画配信サービス」はそれぞれ1割台に留まった（図表86）。インターネットから得た情報の信頼度としては、「ホームページ」、「ニュースサイト」、「生成AI」、「その他」は《信頼できる》（「かなり信頼できている」と「ある程度信頼できている」との合計）が8割を上回った。一方で、「SNS」、「動画配信サービス」は《信頼できない》（「あまり信頼できない」と「ほとんど信頼できない」との合計）が4割を上回った（図表89）。
若年層調査との比較では、「ホームページ」の割合は若年層調査より高かった。一方、「動画配信サービス」割合は若年層調査より低く、特に「SNS」の割合は大幅に低い結果であった。（図表88）。
- ・情報を得ているSNSは、「YouTube」が約8割で最も高く、次いで「LINE」が約5割、「Instagram」と「X（旧Twitter）」がそれぞれ3割台の順となった（図表103）。
若年層調査との比較では、「YouTube」、「LINE」の割合は若年層調査より高かった一方で、「Instagram」、「X（旧Twitter）」、「TikTok」の割合は低かった（図表105）。
- ・わかりやすい情報提示方法は、「文字」が3割後半で最も高く、次いで「動画」が3割前半、「グラフや図」が1割後半、「絵や漫画」が約1割の順となった（図表113）。インターネットにおける情報源別では、「SNS」、「動画配信サービス」を利用している人と「Q22 インターネット非選択者」は「動画」の割合が高く、「文字」の割合が低かった（図表115）。情報を得ているSNS別では、「YouTube」を利用している人は「動画」の割合が高く、「文字」と「グラフや図」の割合が低かった（図表116）。

若年層調査との比較では、「文字」の割合は若年層調査より高く、「グラフや図」、「絵や漫画」の割合は低かった（図表 117）。

- ・「動画」について最後まで見ようと思う長さは「1 分以下」が 2 割後半で最も高く、次いで「30 秒以下」と「3 分以下」がそれぞれ 2 割前半、「15 秒以下」が 1 割後半の順となった（図表 118）。
若年層調査との比較では、「1 分以下」、「3 分以下」の割合は若年層調査より高かった。一方、「6 秒以下」、「15 秒以下」、「30 秒以下」、「3 分より長い」の割合は低かった（図表 120）。
- ・「文字」について適切な文字数は「500 字以下（Threads、Bluesky の 1 投稿分）（スマホ約 1 画面分）」が 5 割半ばで最も高く、次いで「140 字以下（X の 1 投稿分）」が 3 割前半の順となった（図表 121）。
- ・ふだんの生活の中で、ポスターやリーフレットをよく目にする場所は、「スーパーマーケット・商店街」、「駅やバス停などの公共交通機関」、「病院・クリニック」がそれぞれ 4 割台、「市役所・区役所、図書館などの公共施設」が 3 割半ばで上位となった（図表 124）。年齢別に見ると、「病院・クリニック」、「市役所・区役所、図書館などの公共施設」、「薬局」の割合は 75 歳～で高かった（図表 125）。
- ・食品安全に関する情報について、特に関心を持てる情報源は、「ホームページ」が 6 割前半で突出した。次いで「ポスター」が約 3 割、「リーフレット」がそれぞれ 2 割半ば、「YouTube などの動画」が 1 割後半の順となった（図表 127）。年齢別に見ると、「ホームページ」、「ポスター」、「リーフレット」、「講習会、セミナーなど」の割合は 75 歳～で高かった（図表 128）。

5 東京都の食品安全に関する情報発信について

- ・東京都の食品安全に関する情報で見たことがあるものは、「広報東京都」や「ホームページ」が上位となったが、いずれも 2 割台に留まった。一方で、「見たことがない」は 5 割超を占めた（図表 129）。年齢別に見ると、「広報東京都」、「ホームページ」の割合は 75 歳～で高かった。また、「見たことがない」は年齢が上がるほど低かった（図表 130）。
若年層調査との比較では、「広報東京都」の割合は若年層調査より高かったが、「X（旧 Twitter）、LINE などの SNS」の割合は低かった（図表 131）。
- ・食品安全に関し、東京都のホームページ等に掲載していたらよいと思うものは、「食中毒」が 5 割で最も高く、次いで「食品添加物（保存料、着色料など）」が 3 割半ば、「健康食品（サプリメントなど）」と「カビ・カビ毒」がそれぞれ 2 割台の順となった（図表 132）。年齢別に見ると、「食中毒」、「食品添加物（保存料、着色料など）」の割合は 75 歳～で高かった（図表 133）。食中毒予防の認知経路別に見ると、「祖父母又は親から教わった」人は、「新規食品」、「その他」、「特にない」を除く全ての項目で割合が高かった（図表 134）。
若年層調査との比較では、「食中毒」、「食品添加物（保存料、着色料など）」、「健康食品（サプリメントなど）」の割合は若年層調査より高かった。一方、「特にない」の割合は低かった（図表 135）。

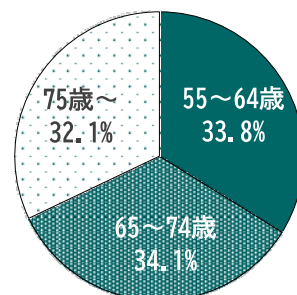
Ⅲ インターネットアンケート調査結果

1 回答者の属性

(1) 年齢

	実数	構成比
55 歳～64 歳	153	33.8%
65 歳～74 歳	154	34.1%
75 歳～	145	32.1%
回答者数 (n)	452	100.0%

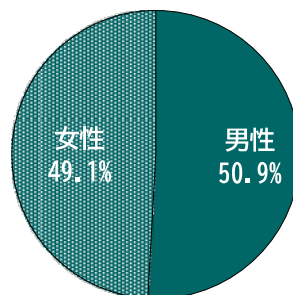
図表 1：年齢（3 区分）



(2) 性別

	実数	構成比
男性	230	50.9%
女性	222	49.1%
回答者数 (n)	452	100.0%

図表 2：性別



(3) 職業

	実数	構成比
会社員(正社員)	67	14.8%
会社員(契約・派遣社員)	25	5.5%
経営者・役員	15	3.3%
公務員(教職員を除く)	3	0.7%
自営業	31	6.9%
自由業	23	5.1%
医師・医療関係者	0	-
専業主婦	111	24.6%
パート・アルバイト	35	7.7%
無職	131	29.0%
その他	11	2.4%
回答者数 (n)	452	100.0%

図表 3：職業

