

# 第五回東京都食品安全情報評価委員会 「健康食品」専門委員会

## 議事録

日時：平成17年 5月26日（木）

会場：都庁第1本庁舎42階特別会議室C

古田健康安全室食品医薬品情報担当副参事（以後「古田副参事」） 定刻になりましたので、「健康食品」専門委員会を開始させていただきます。

現在、定員7名のところ6名の委員のご出席をいただいております。本委員会の規則によりまして、過半数以上のご出席をいただいておりますので、成立ということでご報告を申し上げます。

今日は、皆様方お忙しい中お集まりいただきました。「健康食品」のこの検討会も回を重ねて本日で5回目ということになります。

きょうお手元にさまざまな資料を置かせていただいておりますけれども、一昨日の報道で「ダイエット食品で被害」という新聞記事があります。中国製ダイエット用「健康食品」の健康被害がまだ記憶に残っているところですが、成分は違いますが、また問題が発生することになってしまいました。

会議に先立ちまして、平成17年度になって第1回目の委員会ということで、委員の先生の所属の変更、それから私どもの事務局の変更がございましたので、先にご紹介をさせていただきます。

まず、丸山先生が大久保病院から青山病院に異動になりました。

それから、私どもの事務局では、健康安全室食品監視課監視計画係の力武係長が今回事務局の方に入りました。

力武健康安全室食品監視課監視計画係長 よろしく申し上げます。

古田副参事 それから、きょう欠席しておりますけれども、健康安全室薬事監視課監視指導係長に藤田が、健康安全室健康安全課食品医薬品情報係長として渡部が就任しております。

渡部健康安全室健康安全課食品医薬品情報係長（以後「渡部係長」） 渡部でございます。よろしくお願いいたします。

古田副参事 以上、事務局、新しいスタッフでまた担当していきたいと思っております。

それでは、梅垣座長の方に進行をお願いしたいと思います。

梅垣座長 おはようございます。きょうも検討事項はかなりありますので、早速始めたいと思っております。

まず、資料の確認を事務局からお願いいたします。

< 資料確認を省略 >

梅垣座長 それでは、議事に入りたいと思います。

では、まず、いつもどおり検討の全体像の確認を事務局からお願いいたします。

古田副参事 それでは、資料1をおあけ下さい。一番下の欄の「検討事項」の欄で今回検討いただく事項を確認させていただきたいと思います。

タグがついているところが本日の主な議事です。上の方から、「健康被害情報のより確実な把握と情報の共有」それから「『健康食品』の安全の向上と消費者の安全な使用のサポート」特に「医療関係者の役割として求める事項の整理と都の役割」、それから右の方にいきまして、「情報伝達チャンネルの構築における医療機関の役割」これらを、今回医療機関の調査を行った結果を踏まえて、ご検討いただきたいと思います。

それから、議事(4)ですが、情報の適正化のために「企業やメディア等の健康情報発信者に求める責任」に関して、取りかかっている調査の進捗状況をご説明させていただきたいと思います。

メディア関係にかかわる部分は、左側の正しい理解の促進の部分、あるいは適正な情報の選択のサポートの部分、こういったところにも関連してくる部分かと思います。

きょう検討いただく事項をご確認いただきました。

以上でございます。

梅垣座長 それでは、本日の議事に入りたいと思います。きょうの議事は、議事次第のところにあります医療関係、薬局、薬店等における「健康食品」への対応等にかかる調査結果の報告。それから3番目の医療関係者の「健康食品」への関与のあり方、検討全体への調査結果の反映、メディアの健康情報について、本専門委員会の検討範囲の再確認という2から6番までのところです。

まず、調査結果の報告から行いたいと思います。

古田副参事 第4回委員会でも、中間的報告をさせていただきましたけれども、医療関係者の方の「健康食品」に関する調査結果がまとまりました。本日、調査を実施いただいた株式会社三菱総合研究所の義澤さん、大橋さん、池田さん3名がお見えになっております。本日は、義澤さんから報告内容を説明していただきたいと思います。

それでは、よろしくお願ひしたいと思います。

義澤(三菱総合研究所) よろしくお願ひいたします。

医療機関、薬局、薬店等における「健康食品」への対応等にかかる調査ということでご説明いたします。

< 資料 2 の内容説明を省略 >

梅垣座長 ありがとうございます。例えば、関心があるということと、情報を収集するというのは、これは多分当たり前の関連事項だと思います。それから医師についても、注意しているから被害の発生の検出ができること。これも多分当然のことだと思われま。しかし、これが今回の調査で明確になったというのは非常に意味が大きいと思います。

本日はこの調査結果を受けての検討が中心になりますが、調査結果の確認、これは検討の中で随時行うことができますが、もしここで確認しておきたいということがありましたら、質問してください。

丸山委員 どの程度のものを健康被害と呼んでいるのかというのはちょっとわからない面がありますが、その点はどうでしょうか。

小澤健康安全室健康安全課食品医薬品情報係主任（以後「小澤主任」） 事務局の方から答えさせていただきます。

自由記述で被害事例を記載していただいたものですから、その辺の情報がはっきりしない記載内容が多くありました。先ほど紹介いただいたように、相互作用があったというふうに思ったというようなものから、肝障害があったなどの重篤と思われるものまでさまざま、一概にどういう範囲という整理できないのが情報収集の結果です。

梅垣座長 ほかにございますか。

池上委員 今回のアンケートの中で問われている保健所や医療機関を介して健康被害の情報収集のシステムを東京都は持っていらっしゃるということなので、その辺の具体的な内容を説明していただけないかと思います。

小澤主任 実は本日の議題に入っておりまして、後の検討の中でご説明させていただいてもよろしいですか。

池上委員 はい、わかりました。

梅垣座長 ほかにございますか。それでは、特にないようでしたら、後の検討の中でいろいろ細かい部分も質問できると思いますので、今回の報告を受けての検討を行いたいと思います。

まず、検討事項の概要を事務局から説明していただいて、続いて資料 3 の検討に入りたいと思います。資料 3 の説明をお願いいたします。

古田副参事 それでは、お手元の資料 3 をご覧いただきたいと思います。

資料3のところには、「健康食品」への医療関係者の関与のあり方についてということで検討素材を掲げさせていただいております。項目としては、「健康食品」問題における医療関係者の役割、それから各医療専門職の役割、それから医療関係者の情報ニーズへの対応、この3つにつままして整理をさせていただいております。

それでは、順番に説明させていただきます。

< 資料3の内容説明を省略 >

梅垣座長 それでは、まず「健康食品」に対しての医療関係者の関与のあり方について先生方の意見を伺いたいと思います。

「健康食品」については、医療関係者に関与を義務づけるようなものではないのですが、現状ではいろいろと健康上の問題が生じていますので、関与してもらう必要があるというのは、先生方共通のお考えだと思います。資料に示されていることは、調査の結果から酌み取ることができる関与の内容ということになってはいますが、この専門委員会の検討を経て医療関係者に求めることをはっきり示して、関与の推進ということにつながればよいというふうに思っています。

先生方1人ずつ意見を伺いたいと思います。まず、安全な利用のアドバイスというところでちょっと気づいたんですけども、医療関係者が幾ら関心を持って患者に対応しようとしても、患者自身が認識していないとだめだと思います。だから、例えば、一番上の安全な利用に配慮できるようにするというところで、患者自身が、いつ、何を、どのように摂取したかというのを把握しておかないと、医療関係者は状況を把握することはできません。そのため、患者自信が利用状況を把握するというアドバイスをすることを、もし入れていただければ明確になるのではないかなと思います。

それでは、先生方1人ずつ伺いたいのですが。では、池上先生からお願いします。

池上委員 まだちょっと頭の中の整理がきちっとできていませんので、適切な意見が言えるかどうか分からないのですが、今回の調査の中から出てきたところで、このあたりをもう少し充実する、新たな調査が必要かもしれませんが、私は原因究明については、今の状況では非常に難しいというふうに思います。医療関係者も情報を共有化する中で原因究明に一歩でも近づこうという、希望を持っておられるということは酌み取ることができるんですが、今はきっちりとした原因究明をしていくシステムというのではないように思いま

す。特定の研究者が個人的な問題意識の中でそういう取り組みをされるという例はありますけれども、系統立ててきちっとやられているというところがないと思います。医療関係者の役割としてそういった部分も取り組んでいただくということが私は必要ではないかというふうに思います。医師だけではなく薬剤師も含めてそういうようなことをきちっとしていく必要があるのではないかと考えております。

医療関係者にいろいろ情報を提供していく必要性が、このアンケートの中から明確になってきているというふうには思いますが、一方でやっぱり情報の発信者でもあるわけですよ。「健康食品」のことに詳しくわかっている医療関係者は情報も発信していくという責任を担っていると思うので、そのあたりも明確にした方がいいのではないかと思います。今いろいろな情報がいろいろな形で提供されて、それらが本当に医療関係者が「健康食品」を判断するツールとしてそのまま全部受け入れていいのかどうかという、チェックというところちょっと言葉がかたくなりますが、必要ではないでしょうか。今いい情報が随分たくさん出てくるようにはなっていますが、一つ一つが本当に活用できるだけの正しい、あるいは正確な情報なのかどうかというところあたりの確認というのが今後求められてくるのではないかなというふうに思いました。そのあたり医療関係者が単に受け手としてだけではなく、そういう問題に対して発信者となる責任も負うというところをもうちょっと私は明確にしていく必要があるのではないかという印象を持ちました。

代田委員 この調査結果を拝見しまして、私は医療関係者の方が果たされる役割、果たしていただける役割というのは大変大きいということを改めて認識いたしました。恐らく医療関係者の方が関心をお持ちいただくことは、医療関係者の方々のそれぞれ担っておられるお仕事そのものにもプラスになっていくのではないかと思いますし、先ほどの調査会社の報告にございましたように、さらに関心を高める、全体の関心をもっともっと高める必要があるというところはそうかなと思いました。

それで、個々の専門職の方の役割について、2のところでも丸で囲んで役割を簡単に書いていただいているのですが、そこの外側のところに、やはり大きな病院とそれから医院とでは医療関係者が果たす仕事の幅というのが違うんだということが書かれています。確かにそういうふうなことがあるんだと思いますが、例えば医師のところ、医院ですと、看護師や栄養士が関与するケースが少ないから医師の方やそこにいらっしゃる薬剤師の方がかなりの部分をカバーするんだということが書かれているんですが、大きな病院の先生方も含めて、やはり患者さんに今やっている治療とそれから「健康食品」、その方が使って

いるか使っていないかは別として、そのかわりについて少し説明をしてさしあげることが必要じゃないかなと。情報の提供ということも、やはり医師のところにも求められるんじゃないかと思います。また、そういう専門家がいらっしゃる、例えば薬剤師ですか栄養士の方が近隣におられたら、そこを紹介してそのところに行ってお相談をしてもらいたいというようなアドバイスをしてくれる人を紹介するというようなことも医師にお願いしてもよろしいんじゃないかと思いました。

それから、看護師のところでは、やはり看護師の方は患者さんやそのご家族と一番身近に接する立場におられると思いますので、患者さんも含めて、患者さんだけでなくご家族から情報の収集や、ご家族に対してこういうものはどうですかというようなことを、注意なされた方がいいですよというふうな情報の提供をするということも必要かなと思いました。

やはりこの中で一番重要な一人は薬剤師だと思いますが、薬剤師の方は物の専門家というか、物質の専門家でいらっしゃるの、後で皆さんが情報のところで、製品になったものと成分になったものとのかわりがよくわからないというようなこともアンケートの中にあっただけでしたが、そういうものも含めて、物質の専門家として製品と素材と両者について利用をされる方、それから医療関係者の情報発信の担い手になっていただくといいんじゃないかと思いました。

以上です。

浜野委員 「健康食品」に関連して医療関係者のかわりですが、医療関係者は、基本的には医療行為が本業だと思いますので、なかなか積極的に「健康食品」へのかわりというのは難しいと思いますが、一番重要な役割或いは機能としては、健康被害の発見ということがあると思います。もちろん積極利用をしていただくことは望ましいところでしょうが、これはそれぞれの先生方のお考え、お立場がありますから、必ずしもそれは望めなくとも、少なくとも発見ということについて重要な役割がありそうな気がいたします。その場合に、開業医であったり、病院であったりによって診療の形態とか、医師、薬剤師のかわり方というのは違うと思います。何らかの形のスクリーニングとでもいいですか、例えば、初診の場合必ずアンケートを書かされますが、そのような場合にそういう項目があってもいいかなということ。ただ、2回目以降はもう書くことがありません。

最近医薬が分業していますので、お薬をもらうときには薬局へ行くわけですね。別の薬局へ行くという形になります。従って、1つは、お医者さんが薬を出されるときに、お医

者さんがそれに気をつけるということ。それから、薬をもらうときに薬剤師の方で気をつける。医療関係者は一様に、今回の調査結果からもそうですが、医薬品との相互作用を非常に気にされているし、確かにそれが一番の問題だと思います。一番情報が少ない部分だと思いますが、その辺をはっきりさせる、明らかにさせるという意味でも、何らかの形のアンケートであったり、問診の中の1つの項目であったり、お薬を渡すときの1つのチェック項目であったりとかという形でできないものかなと感じました。

なかなか積極的に「健康食品」を利用していただくというところまではいかないと思いますので、まず、医療関係者にはやはりスクリーニング体制ができないものかなと感じました。今回の報告の中でも、報告書の14ページにあったと思います、下のスライドですが、東京都の開業医師の中で、必ず確認するというところで、50%の先生方が何らかの被害症例を確認しています。聞いているということからすると、程度はともかくとして、かなり出てくるような気がいたしますので、この辺は1つのポイントではないかなと感じました。

林委員 3点ほど意見を申します。アンケート調査でわかったことは、医療関係者の役割がかなり重要であるということです。ただ、医療関係者がその役割を果たすためにはどういった情報が必要かということが、直接的にはこのアンケートからは出ていない。

第2点、医療関係者は「健康食品」問題に関心を持っているということですが、本当に「健康食品」の医療における意義を十分に知って関心を持っているのか、あるいは、患者が関心を持っているからやはり関心を持たざるを得ないということに関心を持っているのか分かりません。いずれにしても、患者さんが関心を持っているとすれば、医療関係者はそれ以上にその患者さんの関心に見合うような高い知識を持たなきゃならないということですね。これに見合うための情報を提供することが重要ですね。こういった場合には、すべての「健康食品」についての知識を提供することは難しいかもしれないけれども、やはりベーシックな「健康食品」を理解するための本当にベーシックな知識や情報を提供することが大事だと思います。

第3点は、「健康食品」による健康被害の問題ですが、このアンケートではいろんなものを全部含めていますが、この調査を利用しようとする場合には、このままでは間違った結論が出る可能性があります。このアンケート調査をもとにして、実態は何かということの説明が必要です。実態というのは、何で起こったとかだけではなく、「健康食品」の摂取に関連が確実であるものとそうでないもの。それから、確実なものの中には本当に



目的とした食品によって起こっているのかと解析も大切です。

それから、実際に目的とする食品、あるいは食品成分によって起こったものであるとした場合にも、今度はその、どこまでそれができるかどうか知らないけれども、量の問題か、質の問題か、あるいは特定の遺伝的素因の人に起こったとか、そういうような調査をひとつこれは、どこまでできるかわかりませんが、少なくとも考え方はまとめておく必要があるのではないかと。一応この3点だけです。

丸山委員 私は今お聞きしまして、健康被害のことはまたひとつおきまして、今の医療の状況ということからお話をしたいと思いますけども、もともと日本の場合、代替医療だとか栄養療法とか、そういうものが非常に低く見られてきたわけです。学生時代の我々は、ほとんど栄養療法とか代替医療の勉強というのは一切ないんですね。卒業してからもだれも教えてくれません。ですから、医者は栄養療法だとか代替医療に関しては全くの素人として育ってきているわけです。そこにもってきてこのような栄養食品というのが出てきたので、余計戸惑っているというのが事実だと思います。下地がないから関心もない。関心もないから患者さんに言われてもわからないというのが基本的なスタンスだったのではないかなというふうに思っております。ところが、この四、五年間で状況はずっと変わってきて、栄養療法自体とかこのような代替医療が非常に脚光を浴びるようになってきて、医者の中でもそうになっています。それから、いわゆる薬剤師さん、栄養士さんの中でも、昔は、薬剤師さんはほとんど栄養療法とかこういう代替医療とか余り興味がなかったのかもしれないけど、急激にこの数年で関心が深まってきているということで、状況は非常に改善しております。これは、1つは患者さんの高齢化社会になっての栄養サポートというのがすごく大切だということがわかってきて、チーム医療で栄養をサポートしているということが大分出てきたからです。まさしくここに書かれている2番の図などは、医師、栄養士、薬剤師、看護師が集まっているいろいろなチームで「健康食品」のあり方を考えていくとか、看病していくという形だと思うんですね。これは先ほど代田先生の方からお話があったような、開業医の先生の場合はひとりで全体でやらずにちゃいけないということになりますけども、ただ、現在は地域に関しても医師や薬剤師、栄養士というようなチームがだんだんできつつある状況になっているので、将来的にはこういう形が、いわゆる地域でも同じように開業医さんを中心にできてくると思うので、こういうような病院内の栄養ケアとか地域での栄養ケアというものとこの「健康食品」をうまく組み合わせれば、今、非常に関心が高くなりつつあるところなので、うまい方向に進むのではないかと

というふうに思います。

ただ、問題はやはり情報が不足しているということは確かなことで、先ほどの検討でもあったように、対応したくてもできないという感じがあると思うんですね。その点があるので、次の段階としてはとにかく情報をこういうような医療の方に、それから医師や薬剤師などに提供できるうまい方法があれば、これはもう非常に早く伝わっていくんじゃないかなというふうに思います。一たんそういう道ができれば、今度は逆に、今非常に盛んになってきた代替医療とか栄養療法ですから、発信源になるというのは、すぐにできると思います。一たん情報がうまく入るような形になれば、医療者側が発信源になるのは、比較的今の状況を見ていると、すんなり変われると思うので、何か一番初めには勉強会を、地域企画、病院の中でおこないうことで、「健康食品」に対する関心を深めるような努力をするという方向性が考えられます。。受け手だけではなくて発信源になれる可能性は、比較的簡単と言ってはおかしいですけど、みんな結構興味がありますから、早く起こると思いました。

以上です。

村上委員 私もやはり情報不足というところが非常に気になりましたけれども、どうしたら積極的に発信するかということを考えてみると、やはりその情報が社会から期待されているということに気がついてくださると一番いいと思います。社会が気にしていることといえば、健康被害があるかないかですから、先ほどどなたかもおっしゃいましたように、健康被害の発見者としての存在を自覚していただくというのが一番大事だと思うんですけども、いきなりそういうふうに申し上げてなかなかでしょうから、まず「健康食品」に対する関心を持っていただく。それには一番先にできることはこの調査結果を上手にフィードバックすることじゃないかと思います。調査に協力してくださった方はもちろん、そうでない方たち、薬剤師の方、医師の方、それから栄養士の方の世界にこの結果をフィードバックすることも1つ大事なことかと思えます。

先ほど来の皆さんのお話の中に出てきましたけれども、確かに、まず発見者から情報がチャンネルを通して集まって、それがすぐにまたみんなにフィードバックされる、あるいはいつでも検索できる状態にするという情報のシステム、特に被害情報のシステムづくりがやっぱり一番大事だなということがここで浮かび上がってくるかと思えます。そこで、行政として、都の皆さんが一生懸命ここまで調査をし、検討をしているわけですけども、行政として何ができるかというところも少しあわせて検討した方がよろしいんじゃないか

なと思います。この調査にも、行政から情報がとれるという人が非常に少ないというところがありました。データバンクというのは、やはり最終的には、できれば公の機関で運営するのが望ましい。都がそれをするのがどのくらい可能かどうかはわかりませんが、少なくとも国立の栄養研究所のデータバンクなどの公的なものをどんどん周知させるというデータベースのチャンネルづくりですね。情報を上げる、それからまたフィードバックする、それが大事で、その中に都がどのくらい関与できるかという部分をあわせて検討したらいいかしらと思います。

梅垣座長 ありがとうございます。先ほど林先生がおっしゃった被害拡大防止のところで、症例を把握するというのがあります。症例を把握するというのは、今、多分保健所から国に上がっているんですが、そのデータが使えるものか使えないものかが、非常に重要です。調査したときに、例えば「健康食品」の被害というのは物すごく多様です。決め手がない。ある症例に対して健康食品との因果関係を証明することは至難のわざだと思います。だから、調査するんだったら、摂取している人がどういう食生活の状態で、例えば医薬品を利用しているかいないかとか、どういう年代だとか、そういう細かい、やはり科学的なデータがないと因果関係は絶対証明できないと思います。そういう科学的調査ができるフォーマットなどをつくって、東京都の関連のところで情報を蓄積していく。そうすると今は因果関係が証明できなくても、多分将来証明できると思います。

1つの問題は、「健康食品」の素材は食品の中にたくさん入っていることです。これが健康障害の決め手だというのは多分難しいんですけども、情報を蓄積していけば、ある素材が入っているものにはこういう症状が起きるとというのが検索できると思います。だから、そういう調査、科学的な調査ができるような具体的な方向性というのをここで示せば、将来物すごくいい情報源になると思います。

池上委員 今、梅垣先生のご指摘になったとおりだと私は思います。何人かの先生方が健康被害を共有化するとおっしゃったんですけど、これはなかなか公にできる情報ではないというふうに思うんです。というのは、因果関係がきちっと明確であれば公にはできますけれども、あるものを食べたら、飲んだらこんな被害があったという程度の共有化では、「健康食品」を売っている会社に対する侵害も起こり得るわけです。

そういうことを申し上げるのは、アメリカの例があるからです。アメリカのダイエタリーサプリメントの法律が通った後、FDAはこれに対して必ずしも合意はしない中でこの法律が通って、アメリカではかなり自由に、日本でいう「健康食品」とほとんど同義語の

内容のものが自由に売れるようになり、かなりの健康被害が出ています。実際には6年間で200例近い死亡例も出ているんですけど、それを全部FDAのインターネットに公開したんですね。ところが、裁判などもあり今はその情報は消されています。その中でかなり明確に因果関係がはっきりしたものだけを一般にわかるようにして、そして注意喚起の形でしか情報は出されていないのです。ですから、共有化するときには、クローズドの中での共有化しか現時点ではできないというところをやっぱり考えておく必要があると思うんです。それで、梅垣先生がおっしゃるように、蓄積してある程度因果関係が明確になったときに初めて一般にも公開することができるというようなところで、被害の共有化というのは考えていかないと難しい問題点を持っているのではないかというふうに思います。

古田副参事 今、被害の究明等のお話ありがとうございましたけども、こちらの方は次の資料4の方でもう少し詳しく現状もお話しさせていただいて、また今お聞かせいただいた部分も踏まえて、もう一度議論したいと思います。

今、こちらの方の資料3の前段の部分ですけれども、医療関係者の役割の重要性というのがこの調査でも明らかになったというようなことをご指摘いただきました。原因究明への役割、健康被害を発見するため医療関係者の関心を深めていくことが必要ではないかと。それから、情報の発信者としての役割をもっと鮮明に出してもいいのではないかとというようなご指摘をいただいております。

こうした中でも、キーワードとして「情報」というのがすべての先生方からご指摘いただいております。それではどんな情報が必要なのか。あるいはどんな情報が不足しているのか。そういった部分につきまして、この先のところで検討させていただきたいのですが、座長、よろしいでしょうか。

梅垣座長 はい、どうぞ。

古田副参事 それでは、先の方にちょっと進めさせていただきます。

医療関係者の情報ニーズへの対応というところ、3番目の項目の方に移らせていただきます。

こちらの方は、調査において浮き上がってきた事項を整理いたしました。1番目につきましては、患者から質問が多い事項についてまとめてあります。それから、2番目につきましては、調査において今後の取り組みとして必要性の高いものという観点でまとめました。それから3つ目は、患者に聞かれて困ったことというようなことでまとめました。求められている情報とそれから不足している情報ということで、それぞれ一致しているもの

があったりいたします。

それから次の(4)ですね。ページをめくっていただきますと、前回ご説明させていただきましたデータベース等ですが、各医療機関の先生方にお使いになっているデータベースについてお聞きしましたが、特に新しいものは出てきませんでした。このほかに幾つか書籍もあります。こちらの情報についてまたご検討いただきたいと思います。

梅垣座長 それでは、情報に対して意見交換をしたいと思います。また、先生方から1人ずつ意見を伺いたいのですが、ちょっと時間もないので、手短にお願いします。

池上委員 さっき申し上げたとおり、かなりいろいろ出てきていますので、どのデータベースの信頼性が高いのかというところを今後明確にすることを考えていく必要があると思います。ちょっと難しい問題ですけれども。

アンケートを読ませていただいた中に、日本を出しているデータベースは外国のものを単に写しただけではないかという批判の意見もありました。残念ながら、日本でデータベースをつくれるだけの基本になる素材はないというのが現実だと思うので、現状ではもうこれはやむを得ないのではないかというふうに私は思います。

代田委員 私ももう一度、書いてあったデータベースにいろいろアクセスしてみたんですけども、それぞれに特徴があるようでした。医療関係者の方がごらんになって、皆さん専門の知識をお持ちですから、それぞれの立場からアクセスすると必要な情報は得られると思いますが、まず基本的には医療関係者の皆さんに、消費者の方に対して都が行ったような一般的なチェックポイントのようなもの、そういうものをお知らせして、その上で専門的なところに入っていただくというのが一番いいんじゃないかと思います。そのチェックポイントに関しては今すぐでもきっとスタートできるんじゃないかなと思いました。

あとは、個々の情報についてはそれぞれ特色があるので、そういうものをどんな特色があるのかということをお知らせして、必要なところに入っていただく、道案内のようなこともできるのではないかなと思いました。

以上です。

浜野委員 この調査結果からすると、医療関係者の情報に関するニーズについては、情報のデータベースが欲しいということ。そしてその内容については、医薬品等との相互作用に関するものというニーズは非常に高かったし、大変必要なことだと思います。一方では、その情報を入手する手段として、この中にもありましたが、インターネットが一番多く、それから、医療関係者ですから医学雑誌。その2つが大きな情報源のようです。イン

ターネットというのは本当にいろいろな情報が多いところですが、使う側からすると、私なんかもそうですけれども、まず、一般のインターネットへアクセスしてみる。例えば、インターネットの場合でも、厚生労働省のホームページとか、都庁のホームページとか、あるいは海外の例ですとF D Aのホームページへアクセスすることも、目的がはっきりしている場合にはありますが、それらは、意外に求めるところへ到達するのが難しい。それよりも、極端に言うと、ヤフーとかのホームページから入る方がはるかに早いというケースが意外にあります。F D A等の場合もそうですが、非常に膨大な情報がありますので、うまくアクセスするとできます。ところが、我々の仲間でもF D Aのホームページまでは行くけれど、そこから先どうやって行ったらいいんだというのを聞かれることが多いんですね。そういう意味からすると、インターネットの活用は、これは避けて通れないし、逆に言うとうまく利用することが必要だろうと思います。

あとは、先ほどお話もありましたけども、情報源に関する情報、情報源情報がすぐにわかるような形のものにしておく必要があると思います。中身の評価については、なかなか1つのデータベースというのは難しいと思いますし、殊に医療関係の方ですと、ある程度ご自身で判断のできるレベルだと思しますので、まずは情報源情報、それをうまくインターネットで活用、アクセスのしやすさというところが大事なところかなというふうに感じております。

林委員 また2点ですけども、1つは、まず医療関係者、特に医師は時間の制約があります。ハイレベルの知識を持っておられる方はまだ非常に少ないですから、中身が理解しやすい、非常にコンパクトにまとめられた情報を提供する必要があります。

1つは、まず情報源情報。これについては、私は代田先生と全く同じ意見で、情報源情報としてはこういうデータベースがありますよということを提供するだけでなく、その特色ですね。これはデータベースの作成のグループによって情報が評価されているものかどうか。ただ単にデータの寄せ集めのものかどうかということがどちらかと。それから、その情報はどのくらいの広さがカバーされているのかということですね。

それからもう1つは、これはやはり特に薬剤師の方としますと、医薬品の相互作用は非常に興味を持たれます。ですから、もし「健康食品」が被害を起こすとすれば、多分こういうメカニズムだろうということが考えられるわけです。ですから、現実の被害が実際の情報によるものなのか医薬品についての知識から類推されたものなのかの区別が大切です。

丸山委員 私はこれを見せていただいて考えたのは、実際の診療に当たって、患者さん

が診察室に入ってきて、がんの患者さんだったらアガリクスを飲んでいて先生どうか、飲んでいいか飲んで悪いかということをもまず聞いてくることが多いわけです。それから、また高いのと安いのはどっちがいいかとかですね。それは難しいねとかと言わざるを得ないんですけど、こういうデータもあるけども、飲んでもいいですよとか、じゃあこういう酵母ですけど、先生ここに書いてあるのを見てどうですかという、その場での判断を迫られることが非常に多いんですね。そんな短時間の5分しか診ない中で新しい酵母を見せられて、どうしましょうというのがやっぱり今みんな困っていることだと思うんですね。ですから、時間の余裕があれば、それを見せてもらっておいて次のときに説明するということもできますが、現実問題としては、その病院でもいいし医院でもいいけれども、システムをつくっておけばいいと思うんですね。ですから、データベースも、例えば医師がこういうふうに質問を受けたといったら、じゃあこの薬局に行ってくださいと。薬剤師さんの何とかさんは、きょういますから、その人に聞いてくださいと。そうすると、薬剤師さんもそれに興味があるから、相互作用で、今、林先生からお話があったようなことをいわゆる内服指導ということでもらうと。こんなような何かシステムをつくっていけば、一点にある程度の情報を収集しておいて、例えば薬剤なら薬剤会、薬局なら薬局、そこに行って聞いてくれと。またそうしたら、そこに紹介したドクターなり栄養士さんなりがまた集まる機会がきっとありますから、そこでまた情報を後で共有化していく。それを積み重ねていくことによって1つのデータベースみたいなものできてくるのではないかというふうに思うのです。具体的にはそんなような方法を使って、病院なり医院なりのどこか集中してそういう情報を持っていると。時間のある人がそれを手がけるというふうにして、その情報を後で共有していくというような方法が一番具体的かなというふうに思いました。

村上委員 情報をインターネットなどで引く場合のことをちょっと考えて、新聞やテレビなどと同様に、みんなが関心を持つのはやっぱりニュース、新しいことは何かということころは大事だろうと思いますので、同じデータベースにしても新しい問題はこれです、最近起こったことはこれですという、新しい情報とベーシックなものとを両方載せるような仕組みが欲しい。このごろインターネットなどでよくnewと、新しいということを入れていますが、ああいう読みやすさ、それから関心の引きやすさみたいな工夫もあるかと思います。それから、よくある質問というような項目を分類するという仕組みもインターネットなどでよくやっています。そういうものもうまく利用して、アクセスした上で興味を持ち、そこから疑問を引き出しやすい形のデータベースのつくり方などの工夫がある

と、関心がより持たれるんじゃないかと思いました。

梅垣座長 ありがとうございます。データベースを実際につくるというのは、東京都だけでは無理だと思うので、先ほどいろんな先生が言われたように、どこのサイトがどういう目的でデータをつくっているかという、情報源情報を紹介するという。それがやっぱり一番、今現実的にできるところで、さらに余裕があれば、先ほど村上先生がおっしゃったようなところを対応すればいいのではないかなというふうに思います。

それでは、時間が押していますので、事務局の方で今の意見をちょっとまとめていただければありがたいと思います。

古田副参事 いろいろなお意見ありがとうございました。今の情報につきましては、梅垣座長の方に今まとめていただいたとおりにかと思っています。私どもで新たにデータベースをつくるというのはなかなか難しいので、既存のさまざまな情報をご紹介させていただくと。また、ご紹介させていただく際のポイントをいろいろ今ご指摘いただきました。その辺を参考に、私どももこれから現実に取り組んでいかなくちゃいけないと思っております。

梅垣座長 ありがとうございます。では、ここで休憩をとりたいと思います。

( 休 憩 )

梅垣座長 それでは、会議を再開したいと思います。

次は、資料4に関する検討を行いたいと思います。既にお話にも出ています健康被害情報の収集と共有についてということです。これは非常に重要な議題になっておりますので、十分検討したいと思います。

まず、事務局から資料4と資料5の説明をお願いします。

古田副参事 それでは、お手元に資料4と5のご用意をお願いいたします。

ちょっと順番が逆になりますけど、先に資料5の方から説明をさせていただきます。

先ほど林先生の方から、「健康食品」による健康被害は一体どういうものかという実態をきちんと分析する必要があるというようなお話をいただいております。もちろん個々の事例につきましては、今後遭遇するものはそういったことが重要ですけども、既に報告のある事例を整理してみました。

< 資料5の内容説明を省略 >

続きまして、資料4の方にいきます。



資料4の1枚目のところは、現在の「健康食品」による健康被害の調査体制ということで、平成14年10月に中国製ダイエット用「健康食品」の健康被害が起きた後に国の方から通知が出されたものです。これを簡単に図で示してあります。

まず、この特色といたしましては、保健所に患者から申し出等があったような場合、もし患者さんがお医者さんにかかっていない時には、症状によってはお医者さんにかかっていただくようお願いするケースもあります。それから、既にお医者さんにかかっているような場合につきましては、保健所から医師にその患者の症状等について報告を出していただくように依頼をすることになっております。この際、保健所では健康被害との因果関係が明確に否定されたもの以外のケースについて、厚生労働省の方に報告することになっております。この報告の際には、患者の同意が前提になっております。このシステムが必ずしも「健康食品」の現在の問題について、必ずしも十分機能していないのではないかという意見がございます。先ほどの調査の中でも、この体制が医療関係者の間には十分に認識されていないということがございます。

ちなみに、私どもの平成15年度、16年度の集計ですけれども、実際にこのルートで厚生労働省の方に報告されたのは平成15年度では2件、16年度では1件です。表にある各年度の合計数は、有症苦情件数です。「健康食品」が関係するかもしれない有症苦情としての件数が15年、16年それぞれ9件あったというようなことです。

現在のシステムにつきましてさまざまな指摘はありますが、私どもでは、まず、制度の周知が不徹底であるということ。これは私ども行政側にも責任の一端がございます。それから、報告する体制が医師から直接行われるような仕組みにはなっていないということがあります。それから、原因の大きな部分としては、健康被害の概念と申しますが、どの範囲まで健康被害としてとらえるのか。あるいは、報告を必要としているのかという部分がどうもはっきりしていないというようなことがあります。

また、お医者と保健所というような単位になっておりまして、他の医療機関等との情報の共有がほとんどありません。お医者さんの方から保健所に相談されるケースもあろうかと思いますが、なかなか一保健所では情報の収集・集約が少ないものですから、全体的な流れが把握し切れないというようなことがあるのではないかと思います。

めくっていただきまして、確実な被害情報の把握と調査体制のあり方という資料ですが、これは先ほどの調査の中でもさまざまに指摘されている部分を検討素材としてお示ししています。

まず、1番目といたしましては、医療関係者を健康被害情報の発信者としてとらえまして、そこから情報を収集する。また、その収集した情報を医療関係者の間で共有して活用できる仕組みをつくる必要があるのではないかということです。

それから、2番目といたしましては、必ずしもその因果関係がわかっているものだけを集めたのでは情報が集まらないというようなことがあって、かなりその範囲を広げる必要があるのではないかということです。例示といたしまして、6つのパターンを掲げてありますが、「健康食品」の利用に伴う治療の中断による悪影響も含めて幅広く情報を収集することによって、製品の問題だけでなく、都民の方へ注意喚起等をする必要がある情報まで含める必要があると考えています。

それから、3つ目といたしましては、情報をいただいた医療関係者には必ずその情報についての何らかのフィードバックをする格好にしませんと、なかなかこのシステムが活用されないと思います。メリットがあるものにしていかなければいけないということです。

それから、これは情報が幾つか集まった後になろうかと思えますけれども、なかなかその判断が難しい事例、因果関係がわからない事例があると思えます。先ほどもお話がありましたように「健康食品」は、外観や表示だけでは成分がよくわからないというようなことがあります。このため、健康被害を評価するようなシステムとありますが、機関とありますが、そういったものが将来的には不可欠になるだろうということです。

それから、こういったシステム、体制を構築するためには、多くの医療関係者、医師、薬剤師、そのほか健康に関係する多くの医療関係者の理解と協力が必要であると考えます。

以上、ご検討の方、よろしくお願ひしたいと思います。

梅垣座長 ありがとうございます。ただいまの説明ですが、被害情報の共有、必要性というのは非常に重要だというのは認識していただいていると思えますが、じゃあ、どのような形で情報の収集と共有を進めていくべきかというのを、この委員会でまとめていかなければならないのですが、この検討素材に対するご意見を先生方から伺いたいと思います。

池上委員 こういうシステムの必要性はあると思うんですが、今のこの具体的な件数を拝見すると、やっぱりこれは機能していないと見るしかないなというふうに思いました。ですから、改善の必要があるのだろうというふうに思うんですが、一体どういう方向がいいのかという点は、現実のシステムの中では難しいですね。1点ちょっと質問があるんですが、東京都の場合も消費者センターへ寄せられる苦情というのがあると思うんですよ。

国民生活センターもそれに基づいて健康被害の情報を報告書としてまとめておられますね。それは、ここではどういう形で入っているのでしょうか。

古田副参事 そうです。

池上委員 その場合は単純に健康被害だけではなくて、例えば販売方法等によって被害を受けるとかいろんなケースがあって、全部そういうものを一まとめにした形で情報を収集しておられるので、その中から健康被害だけ取り出すというのは難しいのかもしれないのですが、その情報はもうちょっと何かボリュームがあるような印象を私自身は持つんですけど。その情報をもうちょっとこの中にうまく入れ込むことはできないのでしょうか。

古田副参事 今の部分、私ども東京都のところでも、おっしゃるように、部門としては生活文化局というところが所管しておりまして、消費者生活総合センターの方から上がってきております。ここでは、主に取引上の問題を取扱えますけれども、その中に健康被害があるような場合、消費者センターとしてはその申し出た方に対して、保健所の方に届けてくださいというような言い方をまずしております。直接消費者センターで聞いても必要な事項が十分把握し切れないというようなこともございますので、まずはそういったことをお願いしております。ただし、消費者センターでも重篤な健康被害事例を把握したようなケースにつきましてはリスト化しているようです。健康被害の程度については、保健所等での調査をしていないので確認のしようがないのですが、年に何件かは上がってきているようです。

池上委員 では、この9件の中にはそれは入っていないということですね。

古田副参事 入っていません。

代田委員 今、システムのお話ですけれども、先ほどの調査の結果でも、ただいまいただきました資料を拝見しましても、やはり患者さんが最初に医療機関を訪れたときに使っていますというようなことをお医者様にお話しされるケースが少ないと。健康被害を発見したのはもう少し後になってからだということです。医療機関はそういう健康被害を見つける一番の場所ですので、やはりまずそこを訪れる方たちに患者さんですとか消費者の方たちに、「健康食品」を使っていることをその医療関係者に伝えることの重要性のようなものをいらした方にお知らせするような機会がまず必要ではないかと思いました。医療機関、病院の中に行きますとよく医師会のポスターが張ってあったり、あるいは医薬品の会社のポスターがあったりし、ここではこういうことをしています、ご相談くださいというようなことがありますので、そういうものを通して早い時期に医療関係者の方にお知

らせいただくというシステムが必要ではないかなと思いました。

浜野委員 4点申し上げたいと思います。皆さんとほぼ同じ話になるかもしれませんが、1つは、こういうシステムがあること自体の認知をいかに高めるかという点。でも、それは多分医療関係者だけではなく、そこに来られる患者さんにもある程度わかるような形が、例えばポスターや掲示板等、あってもいいのかなとも思います。

2点目が、やはりシステム自体が報告しやすいような形になっているのかどうかということ。ここはむしろ、その報告の主体である医療関係者、薬剤師、栄養士さん等々のご意見を聴取する必要があると思います。

それから3番目、報告内容の問題、あるいはその制度の問題です。本当にそれがその「健康食品」による健康被害であるのかどうかというのは、最初にはほとんどわからないと思います。ここで問題が出てきます。それを報告の対象にするのかしないのかということです。きちんと確認して報告しろとなると、これは多分、極めて躊躇が発生するだろうと思います。では、とにかく疑われるものについては報告しろ、 - - 私はその方がある意味ではいいと思っておりますが - - とすると、最終的にその検証はどういうシステムで行われるのかということになります。このシステムをつくっておかないと、正確度がまちまちな情報が集まってしまふことになってしまいます。いかにたくさん集めるかということと、そのうちの正しいものをより分けるという作業があると思います。情報発信者に正しいものを求めたいのですが、それを求め過ぎると、情報自体が出なくなると問題だと思えます。

そして4番目は、これは情報発信者に対してのフィードバックの問題です。フィードバックは必ずしておきませんと次から情報発信をしなくなるという問題がありますし、更に、フィードバックそのものが、その情報を知らしめるという意味で非常に重要だと思えます。以上の4点です。

林委員 健康被害情報を医療関係者へ提供する健康被害情報ということに絞って考えますと、役に立つ情報は被害事例を医療関係者自身が適切に判断できるようになるための情報と。それからもう1つは、患者さん、消費者への説明が自信を持ってできるための情報ということになります。そのためには情報の性格をはっきりさせるということが必要です。例えば、情報のこの部分は因果関係の判断を加えていない生の情報であるとか、この部分は因果関係がありと認められたものであるとかを示すということです。

それからもう1つ大事なことは、因果関係については、はっきりしやすい症例とはっきり

りにくい症例がある。判断が比較的容易なものが結局多くなる傾向があります。だから情報の意義を明確にしておくべきです。

それともう1つは、現在「健康食品」の摂取による都での被害情報ではっきりとわかっているものはこういうものですかということをきちっと示すということです。医薬品を入れたために起こった被害の割合が多いかどうか。

それからもう1つは、この前の会議で問題になったイチョウ葉ですね。あれはイチョウ葉そのものではなくて、規格外の製品の問題です。ですから、そういうこともきちっと含めて、わかっているものもきちっと整理して、現時点でそれを提供することが大切です。

丸山委員 この報告というものはなかなか難しいものだなというふうに思います。リスクマネジメントみたいな考え方からすると、今インシデントレポートと言って、どんなことがあってもすぐ報告しなさいということになっていくわけですね。そうすると、全部報告するということになりまして、これは大変なことになりまして、そこから抽出するのも非常に難しい問題、非常にこの健康被害に関しては情報集めというのは難しいのではないかなという困難性を感じます。

先ほどもお話があったように、まずは「健康食品」を使用しているかどうかということで、我々もこの前もあった患者さんで、どうしてこの人は肝臓が悪いんだろうなと思っていたんですね、ずっと。それで、結局話を聞いてみると、だんだんこういう情報も出てきましたから、何か食べていますかとか聞いてみるといろいろ言うんですね。ただ、それをやめたからといってよくなる。そうすると、その時点でインシデントかというところそういうわけでもない、この判断が非常に難しい面があります。だから、やはりまずはこの「健康食品」を使っているかどうかということを医療機関に報告して、それをまた送っていくと。そこで気がついたことがあったら、医師なり何なりの方向から報告するというようなシステムをつくらないと、今のようない患者さんが申し出るというのはなかなか難しいのではないかなというふうには思っております。

村上委員 情報の性格をはっきりさせるという林先生のお話非常に共感いたします。因果関係がはっきりわかったものだけを載せる、あるいは報告せよということではとても集まらないだろうと思いますけれども、では、因果関係があいまいなままどんどんこういう報告があったということを公開していいかというところが一番難しいだろうと思います。情報を出す方も、それから受け取る関係者、それから一般の人、その情報の性格・性質というものについて少し気をつけるようになる必要がありますね。因果関係ははっきりし

ていないけれども、非常にこういう苦情がふえているという情報と、それとこれはもう確かにはっきりしたという情報の区別、もう少し丁寧に言えばいろいろな区別があるはずですが、それを示しながら発信するという、そこを少し重点的に考慮した発信の仕方が大事かなと思いました。

梅垣座長 ありがとうございます。私は情報の収集のところで、先ほど池上先生が言われましたけど、いろいろな不確かな情報でも上げるというときは、やっぱりクローズドの形で収集するしかないと思います。後々のことを考えれば。だからそういう形で収集する。ただし、じゃあ、全部情報を上げてくださいと言っても、なかなか皆さん忙しいのでできません。情報収集するときにきっちりしたフォーマットをつくって、余り手間のかからないような、それで効率的に情報が集められるようなシステムなり、その様式ですよ。それをつくれば、あとの解析も多分しやすいと思います。どういう要因があってというのが解析できればいいということ。あと、やはり連携が重要だと思います。東京都の中でも生活文化局というところに消費者の窓口があるわけですから、そことのやはり連携です。都の中の連携もそうですし、ほかの機関との連携もやっぱりもっともっと密にしていければいろんな情報の共有ができるし、対応策もできていくというふうには思います。あとは、ほかの先生がおっしゃられたのと全く同じなのでコメントはありません。

池上委員 ちょっと1ついいでしょうか。

梅垣座長 どうぞ。

池上委員 質問ですが、(4)に関して、被害が疑われる情報について、評価を行う機会の確保及び評価を行う機関の設置というのが書かれているんですけど、これは具体的にはどういう可能性があるのでしょうか。

古田副参事 これは、まだ私ども具体的なものを考えているわけではなくて、こういったものが必要だろうということでお出ししたわけですが、イメージとしては、個別の情報が集まってくる際に、同じようなものでの健康被害が多くなってきたような場合、もしかして、より精密なラボラトリーでの検査が必要ではないか、あるいはより多くの機関の協力をいただいて調査を拡大することが必要ではないかということの評価いただくところというふうに思っております。

池上委員 もう1つ、済みません、時間のないところで……。最近学会で報告された事例ですが、病院の栄養士とか管理栄養士が自分の業務をやっている中でいろいろ遭遇した事例、これは「健康食品」に限るものではないんですが、相談する窓口をインターネット

を活用して作っておられます。医療現場とかいろいろなところで、「健康食品」の被害について判断がなかなか難しいといったときに、相談のできるような窓口みたいなものを作るのはどうでしょうか。それこそ梅垣先生がおっしゃるような簡単なフォーマットで問い合わせしていけるようなところをつくっておくと情報が集まりやすいのではないかなと思ったのですが。それで(4)番を質問させていただいたんです。そういうところで答えられるレベルであれば答えて、これは可能性があるから患者に注意した方がよいとか……。この事例については、今のところはこれまでの研究データから見てもはっきり因果関係はわからないから、調査対象というか、場合によっては研究の対象になるとか、そういうような回答を寄せるということをする、発信するお医者さんにとってもメリットがあるのではないかなとちょっと思ったんです。思いつきですので、どこまで実現が可能かわかりませんが。

古田副参事 ありがとうございます。やはり情報をお寄せいただいた方にレスポンスして、そのメリットを感じていただくというのはとても大切だと思います。ぜひ参考にさせていただきたいと思います。

梅垣座長 それでは、今の意見をちょっとまとめていただけますか。

古田副参事 今いただいたご意見、おおむね私どもの方で、あり方ということで素材を提供させていただいたのですが、ご了承いただけたのではないかと思います。ただし、この前提として患者さんの理解と協力が不可欠だというご指摘をいただいております。それから、特にこれを考える際に、情報を集めるときに、たくさん集めるためにはハードルを低くしなければならぬけれども、ハードルを低くした際には、そこに集まってきた情報の内容を吟味するようなことをしっかりとやらないといけないというようなご指摘をいただきました。そのほかご指摘をいただいた部分を参考にして、またまとめていきたいと思っています。

梅垣座長 ありがとうございます。それでは、今2つ検討したわけです。医療関係者の関与のあり方と健康被害情報の収集と共有についてということですが、これを調査報告など、いろんなところでほかの検討事項に活用していきたいというふうに考えていますが、まず事務局での整理状況を説明してください。

渡部係長 それでは、私の方から状況を説明いたします。

今回、調査結果のご報告をした際に、医療関係者ということにとらわれずに、消費者自身の問題もあるだろうというご発言が委員の方からあったかと思っています。事務局では今回

の調査から伺い知ることができることとして、消費者が健康食品のリスクに対する考え方で注意すべきこと、消費者側から医師、薬剤師、医療関係者にアプローチする内容を盛り込むことを考えております。

それから、各関係者の役割を整理をしていく中で、事業者側が調査の結果を受けて安全性向上の取り組みを、調査の結果を受けて検討していくべきということを盛り込めればと現時点では考えております。そのほか調査結果で反映できる場所があれば、また事務局の方でも案を出していきたいというふうに思っております。

梅垣座長 ありがとうございます。ただいま説明がありましたが、時間がきょうは押していますので、先生方で何かご意見がありましたら、事務局の方に後でお寄せいただければありがたいと思います。

それでは、次に移ってよろしいですか。

では、次にメディアの健康情報に関する状況調査について、事務局から報告をお願いいたします。

須田健康安全室健康安全課食品医薬品情報係 このインタビューの担当させていただきます。健康安全課食品医薬品情報係の須田と申します。よろしく願いいたします。

健康情報発信に関するメディア側の認識調査ということで、インタビュー調査を現在実施しているところですが、この調査につきましては、最初はアンケートでの実施を予定しておりましたが、前回の専門委員会で、それでは表面的な回答しか得られないのではないかというようなことがございまして、個別の番組について、より具体的な項目のインタビューを行うという方向で検討が進められてきたかと思えます。

本日はそのインタビューの進捗状況についてご報告をさせていただきます。

まず、今回このインタビューですけれども、最も影響力があるのではないかとと思われるテレビについてやっていきたいと考えております。調査対象については、番組作成の直接の担当者でありますプロデューサーやディレクターの方を対象にしたいと思っております。

調査方法につきましては、実際の番組を視聴して、それをもとに内容を整理してインタビューするという想定しております。

また、先方の都合でどうしても時間をとっていただけないような場合には、ここに必要事項を記入したものを送付して回答していただくというようなことを想定しております。調査につきましては、現在進行中になりますが、今のところインタビューを1番組に実施しておりまして、そのほかの番組については、担当者に対するアプローチをしてい



るところになります。

今回このインタビューの対象にした番組の選定方法ですけれども、特定の期間を設定いたしまして、番組表や放送局のホームページ等を参考にしながら、食品に関する健康情報を発信していると思われる番組を選定して、録画等いたしまして、計16番組について視聴いたしました。その中から、実際には健康情報が発信されていないものなどを除外して、また、ビデオリサーチ社の方で出されている視聴率の速報を参考にしながら、ある程度視聴率の高いものに限定して選定を進めました。ただ、視聴率で切ってしまうと、放送局によっては番組が一つもひっかからない場合もありましたので、少なくとも1つの放送局について1つの番組については対象としようということで、実際には6ないし7番組について調査をしようと思っています。

調査の進捗状況はここまでですが、こういったメディアに対する調査については既存のものが幾つかあるようですので、簡単にご紹介をさせていただきます。

< 既存の調査の内容説明を省略 >

古田副参事 現在の進捗状況を説明させていただきました。まだインタビュー実施が残っているのですが、今後インタビューの結果等を報告の中に入れていきたいと思えます。ただ、私たち、メディアに対してはこうあってほしいとか、科学的な事実に基づいて多角的な健康に役立つような情報を発信してほしいと言うのは簡単なんですけれども、どうやってそれを導くのか、そういうふうにしてもらうのかというのは、なかなかその先が見えないところがございます。東京都の方で体系立てて大上段に申し上げるというのはなかなか難しいかと思えますけれども、こういった活動は今後さまざまな部分、リスクコミュニケーションの実施に際して、メディアの発信する情報というのは非常に重要だというようなとらえ方の一環として、私たち自身の勉強の機会として、また、メディアの方々に対しても、やはりこういったことで注目されているということを知っていただく第一歩として位置づけていきたいと思っております。

梅垣座長 ありがとうございます。メディアの情報は非常に難しいことが今回わかったというふうに思っています。基本的には情報の提供者がいるのですが、その目的ですね。どういう目的で情報を発信しているかというのをやっぱり読まないといけないということと、あと食品は基本的に安全性が重要だということをもっとメディア自身も認識してもらいたい

うことが必要ではないかなというふうに思います。都民に対してメディアは大きな影響を持っていると思いますが、このメディアに求める事項というのを都民に発信することになっています。

最後に、今回の検討で予定していた課題について意見を交わしたことになりますが、報告の取りまとめに向けて検討内容の確認を行いたいと思います。ここでの意見を含めて、6月末に予定されている本委員会への検討内容を報告したいと思いますが、事務局からこれまでの検討のおさらいをお願いいたします。

古田副参事 それでは、お手元に資料7をおあけいただきたいと思います。

これは一番初めに確認いただきました資料1と似ていますが、中段以下が異なっております。これまで5回の検討をお願いしてきました、上段の方、「健康食品」に対する考え方の整理とか、それから消費者の方々の「健康食品」の利用状況とか、あるいは「健康食品」に対しての定義を私たちどうするのか、そういったことを1回目、2回目で行ってきました。

それから、中段ぐらいの検討の目的のところ、ステークホルダーが幾つか書いてあるようなところは、2回目、3回目でかなりご議論をいただいた部分でございます。

それから中段以降のところ、こちらの方、3回目、4回目、それから今回5回目ということで、それぞれの項目に分けてご検討いただいております。

今回まだメディアの部分がすべて終わってはいないのですが、これもあとインタビューを重ねていってまとめさせていただくということで終了したいと思っております。当初私ども目標に掲げた部分の検討というところを一通り手をつけてそれぞれご検討いただいたということになっております。今後はこれまでのご検討いただいた事柄につきまして文章としてまとめる作業に入っていきます。

一番上のところ、都民向けの製品・情報選択の手引きというところ、これは第4回目でご検討いただきました。恐らくこの部分のところに、現在行っているメディアに対する調査等も項目として落ちてくるというふうに思っております。

医療関係者の「健康食品」への関与のあり方、それから健康被害情報の収集と共有のあり方、これはきょうご議論いただいているところでございます。

事業者の責務という部分につきましては、さきに私ども事業者の講習会を行った際のアンケート、それからさまざまな調査、あるいは私どもが実際に取り組んでいる「健康食品」の試買調査の実施結果等も踏まえたところ、第3回目でご議論をいただいたところで

す。

まだ、具体的な文章としては見えないのですが、一応こういった方向で項目立てをして検討、文章化をしていきたいと思っております。

梅垣座長 ありがとうございます。今の内容はこれまでの検討の概要となります。これをもとに報告をまとめていくことになると思いますが、もう少し検討すべきところや、まとめるに当たって考慮すべき点など、先生方ご意見がありましたらお願いします。

林委員 メディアのことで、これはこうあるべきだということを大上段に振りかぶっても意味がないと思います。聞く人は百も承知だというふうに思うに決まっているからです。アンケートは非常に難しいけど、これはぜひ続けていただきたいと思います。もう1つ考えるべきことは、役に立つ健康情報番組をつくるためにはどうすればいいかというような話し合いの会を、メディアの人、あるいは病院関係者とか、あるいは東京都の方で考えることが重要です。これは東京都が押しつけるのではなくて、その話し合いの中でメディアの人と一緒に考えるというようなことが大事なかなと思います。

梅垣座長 ありがとうございます。ほかにございますか。もしありましたら、また事務局の方へ後で言っていただくということで、今の検討をもとにして、検討の概要を事務局でまとめていただいて、次の評価委員会で報告したいと思います。

評価委員会までの間に事務局から内容の確認などの連絡があると思いますので、先生方ご協力よろしくをお願いします。

それでは、今後の予定について事務局から何かありましたらお願いします。

古田副参事 この専門委員会はあと2回開催を予定しております。7月中旬、それから8月の下旬に予定しております。最終的な報告のまとめを本委員会で行いたいと思っております。それに向けて、先ほども申しましたけれども、これから文章化をしていく作業がございますので、また個別具体的に先生方にご相談するケースが多くなるかと思えますけれども、よろしくお願ひしたいと思ひます。

以上でございます。

梅垣座長 ありがとうございます。それでは、本日の議事はすべて終了しました。皆様ありがとうございます。

では、進行を事務局にお返しいたします。

古田副参事 本日もまた長時間にわたりご検討ありがとうございました。また次回よろしくお願ひいたします。