医療・健康記事をよくするためのメディア・ガイドラインの提案

小島正美

Proposal for a Media Guideline to Improve the Medical and Health Journalism

Masami Kojima

News Department for Living, The Mainichi Newspaper Co., Ltd.; Tokyo Head Office,
Corporate Headquarters, 1-1-1 Hitotsubashi, Chiyoda-ku, Tokyo 100-8051, Japan.

(Received February 3, 2012)

A lot of healthcare professionals experienced annoyance with biased mass media news regarding medical and health issues. In this paper, I propose “news profiling method” and “media guideline” to improve the medical and health journalism.

Key words——news profiling method; media guideline; journalism; bias; risk communication

医療関係者の多くは、バイアスのあるゆがんだ医療・健康ニュースに頭を悩ました経験があるはずだ。どう対処したらよいだろうか。私が提案したいのは、記者に「気づいてもらう」活動だ。その活動を「ニュース・プロファイリング手法」という名前にしてみた。

ニュース・プロファイリング手法

プロファイリング手法とは何かを分かってもらうため、別の事例を挙げよう。

1997年、小学生男児の頭が小学校の正門前に置かれていた。世間の注目を集めた「酒鬼薔薇聖斗」事件だ。このとき、FBI（米国連邦捜査局）の心理分析専門家は早くから「犯人は未成年だ」と分析していた。

犯罪捜査で活用される「心理学的プロファイリング」という手法を使った成果だ。心理学的プロファイリングとは、犯行現場に残された限られた情報、手口などから、犯人像を推定する方法だ。プロファイルは、日本語では横顔とか簡単な人物紹介の意味で使われるプロフィールのことだ。

この犯罪捜査の手法と同じようなことを、新聞や

テレビに出てくるニュースでやってみようというのが私のアイデアだ。新聞記事の中身や表現、言葉から、記者のリスク思考の特徴を推論し、メディア情報のゆがみ（バイアス）を探り出す。そして、分析した結果を「プロファイリング情報」としてメディア側（記者）に提供し、今後、記事を書くときの参考にしてもらおうというものだ。

これが「ニュース・プロファイリング手法」（私の造語）だ。メディア情報をより正確で的確なものにするための手法の1つだと考えてよいだろう。

具体的にどんなふうになるのか、私の考える事例を紹介しよう。

プロトピック軟膏に関する記事への「気づき」

例えば、次のような報道（2010年3月21日 共同通信の配信）にどう対処すればよいかを考えてみる。

「日本でも販売されているアステラス製薬の「プロトピック軟膏」（一般名はタクロリムス水和物）など2種類のアトピー性皮膚炎治療薬を使った子どもが、2004年1月-09年1月の5年間に計46人、白血病や皮膚がんなどを発症し、このうち、4人が死亡したと米国医薬品食品局（FDA）に報告されていることが分かった。

適応対象外の子どもに使ったり、長期間使い続けたりするなど、使用法が守られていないケースが多いという。因果関係は明確ではないが、発がんに関

毎日新聞社生活報道部（〒100-8051 東京都千代田区一ツ橋1-1-1）

e-mail: kojima-m@mainichi.co.jp

本総説は、日本薬学会第131年会シンポジウムS33で発表したものを中心に記述したものである。

連する恐れがあるとして、FDA は近く専門家会議を開き、添付文書の改訂を検討する。FDA によると、0-16 歳でプロトピックを使った 15 人、エリデル（スイスのノバルティス社の製品、日本では未発売）を使った 27 人、両方を使った 4 人の計 46 人が皮膚がんやリンパ腫、白血病を発症した。うち 50% は、添付文書で「使うべきでない」とされている 2 歳未満。41% は安全性が確立していないと注意喚起されている 1 年以上の長期使用。プロトピック使用後にがんになった子どもの 26% は、有効成分濃度 0.03% の子ども用ではなく、濃度 0.1% の大人用を使っていた。FDA は 05 年にも発がんに関連する恐れがあるとして、使い方に注意するよう呼びかけている」

「母数」も「対照群」もなしの欠陥記事

たいていの人は、この記事を読んで、46 人もの子供たちが白血病や皮膚がんになったという数字の大きさにまず驚くだろう。5 年間で 46 人が皮膚がんや白血病を発症し、4 人が死亡したという数字を知れば、怖いと思うのが普通だ。記事では「因果関係は不明」と断っているものの、たいていの人は、この恐ろしい数字だけが頭に残り、「怖い」感情だけが記憶に刻まれるはずだ。

しかし、ちょっと冷静に考えれば、この記事の欠陥はすぐに分かる。

一番知りたいのは、何人の子供たちが使ったかである。10 万人なのか、100 万人なのか。数百万人なのか。同じ 46 人の発症でも、10 万人あたりと 100 万人あたりでは、危険度は全く異なる。

ところが、共同通信の記事には、こういう肝心なこと、つまり何人が使ったかの母数が書かれていない。さらに対照群も書かれていない。副作用情報の意味も書いていない。こうして、肝心な点が分からないまま、ネットではいろいろな反響が飛び交った。

こういう記事が出たときにまず知りたいのは、FDA がどういうことを公表したかだが、一般の人がそれを知る手だてがない。

私が調べたところ、46 人の数字は、FDA の有害事象報告システムに基づき、米国、英国、ドイツ、日本など世界中の医療機関、患者、弁護士などから自発的に報告された生の数字だ。これから FDA の内部で検討するための未加工の数字をそのまま記者が書いたようだ。当然ながら、「46 人という数字

は、科学的な検証を経た数字ではない」（東京通信病院の江藤隆史皮膚科部長）。

記事が出たあとの 3 月 22 日に開かれた FDA 小児諮問委員会では、540 万人の子供たちが使ったことを報告している。46 人のうち、37 人が米国での事例報告だった。米国で死亡した 4 歳の男児では約 3 年半も続けてプロトピックを使っていたことも分かった。

こうした結果を基に、3 月 22 日に同委員会はいままで以上の警告を支持しない」との見解を出している。540 万人のうちの 46 人の発症率は、警告を出すほどのリスクではないと判断したのだ。

共同通信は 22 日の小児諮問委員会の見解を報道してもよさそうなのに、肝心なことは報道していない。報道したことをフォローする責任感のなさが分かる。

日本ではプロトピック軟膏を使っている患者は、小児（0-16 歳）で約 20 万人、大人で約 50 万人もいる（アステラス製薬の推定）。500 万人が使って、46 人の発症率は、塗り薬を使っていない通常の皮膚がんやリンパ腫の発生率と比べて、高いとは言えない。

プロファイリングの手紙を出す

こうした考察結果から、ニュース・プロファイリングを実践する場合、共同通信に次のような手紙を送る行動に出る。

「拝啓 共同通信。〇〇日に報道されたプロトピック軟膏に関する記事は、母数にふれず、しかも FDA の最終的な見解を報道しないという非常に偏った内容になっております。これでは、読者にプロトピック軟膏の恐怖情報を提供するだけに終わってしまいます。ぜひ、科学的な根拠に従った続報を期待しております。次のような先生方に取材して頂ければ、免疫抑制剤に関する的確な情報が得られます」

こういう手紙を出す場合、記者が取材し易いように研究者の取材先リストを載せておくことが必須条

小島正美

1951 年 12 月、愛知県生まれ。愛知県立大学卒。1974 年、毎日新聞社に入社。長野、松本支局を経て、東京本社生活家庭部に配属。1997 年から生活報道部編集委員。2000 年から東京理科大学非常勤講師も兼務。著書は「正しいリスクの伝え方」（エネルギーフォーラム）など多数。

件なのを覚えておきたい。

この気づきの手紙は「訂正」の要求ではない。

仮に訂正を求めても、向こうは「間違っていない」と反論してくるだろう。

「抗議」という形式をとっても同じ反論が来るだろう。

このプロファイリング手法は、記者に「気づいて」もらい、次回からきちっとした記事を書いてもらうのが目的だ。

訂正や抗議が無理でも、あきらめてはいけないのである。

プロファイリング手法の活動は、記事の書き方のモデルを提示することまで考えるとなおよい。記事のパターンを示すことで、より正確な事実が読者に届くことを考えようという狙いだ。

その際に記者がよく間違える事例も添えておくベストだ。

そのよい例が薬の効果だ。

絶対リスクと相対リスク

例えば、A という薬で「心臓病によって死ぬ人が 50% も減りました」と聞くと、たいていの人はものすごく効く薬だと思うだろう。「50% も減る」という数字のトリックにだまされてしまうのだ。

「50% も減る」という数字を、パーセントで考えてみる。例えば、死ぬ人が「8% から 4% に下がった」となれば、「 $(8\% - 4\%) \div 8\%$ 」なので、確かに 50% の減少率になる。これが相対的なリスクの減少率だ。しかし、絶対的なリスクの減少は、 $8\% - 4\% = 4\%$ に過ぎない。つまり、4 ポイント下がっただけだ。

この薬が 10 万人に投与されたとしよう。そうすると、薬のなかったときは 8 人（仮に 8 人とする）死んでいたが、薬の登場で死亡者が 4 人に減ったという例になる。8 人が 4 人に減ったのだから、薬の効果は確かに 50% ある。しかし、絶対的な数で見ると、10 万人のうち、以前は 8 人死亡していたが、薬のおかげで 4 人が死ななくなったという意味なので、助かるのは 10 万人のうち、わずか 4 人だ。

言い方で印象はがらりと変わる。

「A 薬は 10 万人のうち、4 人の死亡を減らします」という言い方と、「A 薬は 10 万人への投与で、死亡率を 50% も減らします」という言い方では、どちらがより効果的に聞こえるだろうか。後者の相

対効果の方が効果的に聞こえるはずだ。

2 倍という言い方も、10 万人のうち 1 人が 2 人に増えても 2 倍だし、10 万人のうち、1000 人から 2000 人に増えても 2 倍だ。もちろん気をつけねばならぬのは絶対的なリスクの高い後者の方だ。相対リスクよりも、絶対リスクを見るくせを身につけておきたい。

こういう基礎的な情報も一緒に載せて発信するとよい。

伝える情報は「3 つ」にしぼる

話はプロファイリングにもどる。

プロファイリング情報を記者に伝えるときに知っておくべきテクニックがある。

科学的な情報を伝えたからといって、その中身が記者の心に確実に伝わるわけではない。科学的な情報の「伝え方」を知っていないと、せっかくのプロファイリング情報も台なしになる。

そのポイントをいくつか挙げてみる。

1 つは、簡潔にまとめて送ることだ。A4 サイズの用紙 1-2 枚に重要なポイントを書く。これが肝要である。だらだらと書いても、読んでくれない。

要約は 3 つのポイントにまとめる。

どんなケースでも、3 つの要約にまとめるのがコツだ。なぜ 3 つなのか。人が理解するのにちょうどよい長さだからだ。2 つでは少なすぎ、4 つだと多い。心理的にぴったりくるのが「3」という数字だ。

記事を書くときに、どんなことに気をつければ、よい医療記事ができあがるかについてこのプロファイリング手法は、記事やニュースが出たあとのアクションだ。

一方、記者が記事を書くときに参考にしてもらうのが、メディア・ガイドラインだ。

つまり、記事を書くときに知っておいてほしい項目を事前にテキストの形で記者側に送っておく。記者はこの項目をチェックしながら、記事を書くというわけだ。

事前のメディア・ガイドラインと事後のプロファイリング手法がセットになれば、一番効果的だろう。

例えば、以下の 10 項目が私なりにつくった「メディア・ガイドライン」の試案だ。

1. 「あなたが書こうとしている記事は、科学的な根拠に則ったデータがあるかどうか」

記事に出てくる話が体験談や一学者の意見な

ら、エビデンスのレベルは非常に低い。人を対象にした比較対照臨床試験かどうか。科学論文として名の知れた専門雑誌に出たかどうか。そして、論文に書かれた内容は複数の論文によって支持されているかどうか。

2. 「新しい事実かどうか。なぜ新奇性に富むかを書いているか」

記事やニュースはたいていの場合、なにかしら新しい事実に違いないが、従来の通説とどこがどう異なるかがはっきりしているかどうか。つまり、なぜ、記者がニュースにしたかの根拠、理由が記事の中に説明されているか。

3. 「国や学会など、公表した主体が伝えようとした意図が記事に入っているかどうか」

そもそも記事やニュースは、記者が主観的な観点で伝えるものだが、発表記事では、発表した側の意図が正確に伝わったかどうかが重要になる。いくらおもしろい記事でも、記者の勝手な解釈で読者を惑わすものであってはならない。発表側が何を伝えようとしたかが分からないことには、記事の善し悪しを判断することは難しいことを知っておく。

4. 「リスクが分かり易く伝わっているか」

いくら科学的に正確でも、読み手に伝わらなければ意味がない。リスクの大きさが分かり易く提供されているかどうか。リスクのレベルが、例えば、「自衛策が必要なレベル」といったふうに、数字や言葉で分かり易く書かれていれば合格である。

5. 「情報源に偏りがいないか」

健康・医療記事では、科学的な根拠の低い段階で、私企業が「この健康食品はがんに効果」といった感じでニュースを流す場合があり、それを記事にすることがよくある。だが、どういう目的で発表したかが分かる記事だと評価は高い。健康食品を売りつける目的で記事が書かれていれば、その記事に出てくる健康食品の効果は低いと言えるが、記事自体の信頼性は高い。こういうケースでは視点によって評価は分かれるだろうが、記事の中身から、明らかに私企業寄りの情報源に頼っていると分かれば、私自身は、記事自体は信頼できると考える。情報源をばかして、あたかも信憑性があるかのよう

に見せかけた記事こそ要注意である。

6. 「研究がどういう資金で実施されたか具体的に書いてあるかどうか」

研究資金が国から出たものか、私企業の助成で行われたかが明確に書かれているかどうか。どこが資金を提供したかによって、研究結果が微妙に変わるだけに、この資金源の情報は重要である。ただし、国の税金を使ったからといって、その研究が正しいわけではない。国の研究でも、結果に偏りがある場合はよくあるからだ。

7. 「費用対効果に触れているかどうか」

どんなにすぐれた治療法が生まれても、費用（医療コスト）があまりにも高ければ、一般の人が医療を受けることができず、意味がない。また、費用が高くなくても、効果が低いのであれば、これまた意味がない。健康保険の適用となっているかどうかも重要である。結局、どれだけの費用をかけて、どれくらいの効果があるかを分かり易く伝えた記事がよい記事となる。

8. 「リスクとベネフィットに触れているかどうか」

医薬品の副作用がしばしば強調された記事をよく見る。しかし、副作用があっても、それだけでは薬の使用を禁止する根拠にはならない。リスクを上回る便益（人の命や生活の質を助ける有用性）があれば、すぐれた医薬品とも言える。リスクとベネフィットを冷静に比較した記事なら信頼性は高い。

9. 「消費者が何をすればよいかが、読み取れるかどうか」

国が発表した内容に、記者たちがさらに分かり易い解説をつけて、この件で消費者はこうすべきだといった行動へのアナウンス指針があればよい記事だろう。

10. 「センセーショナルな見出しになっていないか。本文でも過剰な期待や不安を与えていないかどうか」

記事の中身（本文）は正しくても、見出しが不安や恐怖をあおる、というケースがよくある。センセーショナルな見出しはかなりの減点としたい。例えば、ある治療法やサプリメントに治療や健康効果があると書いてあっても、現実には支持する科学者が少ない場合がある。過

剰な期待を抱かせる記事も減点となる。

また、最後に補足したい。

ニュースを読み解く能力を高めるために、一般市民向けにニュースの特色を知ってもらう基本項目を記述したガイドブック（リスク理解ハンドブック）のようなものをつくっておくのもよいだろう。ぜひ、実践してほしい。

例えば、メディア情報を読み解く基本として、以下が考えられる。

1. メディア情報はすべて構成されたもの。バイアスがある。情報は現実をそのまま映し出したものではない。
2. メディアは現実をある視点から構成する。
3. 同じ情報に、読み手はみな違った見方をす

る。読み手は自分にとって都合のよい、また心地よい記事を受け入れる。

4. メディア情報は商品だ。利益を得ないと続かない。
5. メディアは価値観や道徳も伝えている。よい生活とはどういうものか、素敵な女性はどういう女性か、カッコよい男はどういう男か、など。ジェンダー的な視点が紛れ込む。
6. メディアは政治的な意味も伝える。弱者の立場にたって報道、政府への批判をつづけ、現体制を変えたい、など。
7. 読み解く力を持つことでメディアを変えることができる。楽しむこともできる。