

薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会新開発食品調査部会
新開発食品評価調査会
(オンライン会議)

日時 令和4年11月14日(月)
16:00～
場所 厚生労働省省議室
開催形式 オンライン会議

- 古賀主査 お時間となりましたので、「薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会新開発食品調査部会新開発食品評価調査会」を開始いたします。本日はお忙しい中、御参集いただきありがとうございます。この度、新型コロナウイルスの感染拡大防止の観点から、オンライン会議での開催とさせていただきます。本日の会議は厚労省チャンネルでの YouTube 配信による公開での開催です。
- 本日の出席状況ですけれども、現時点で本調査会の委員 9 名、皆さまがおそろいと伺っておりますので本日の調査会が成立することを御報告いたします。
- 次に、本年 6 月 28 日付けで、事務局に異動がありましたので御紹介させていただきます。
- 近藤課長 本年 6 月 28 日付けで、食品基準審査課長を拝命いたしました近藤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 古賀主査 次に、本日を迎えるまでに委員の改選もございましたので、新たに着任されました委員の先生に自己紹介、御挨拶を頂きたいと思っております。それでは五十音順で、まず神村裕子委員、よろしくお願いいたします。
- 神村委員 日本医師会常任理事の神村でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 古賀主査 神村委員、ありがとうございます。続きまして西森康夫委員、よろしくお願いいたします。
- 西森委員 日本薬剤師会理事の西森です。よろしくお願いいたします。
- 古賀主査 西森委員、ありがとうございます。それでは、オンライン会議の進め方と資料について説明させていただきます。まず、オンライン会議の進め方について説明いたします。今回は Zoom を活用したオンライン会議となります。円滑な進行のため、次の点について御対応いただきますようお願いいたします。発言者以外はマイクをミュート設定にしてください。発言されたい場合は、挙手又はメッセージにて意思をお伝えください。挙手又はメッセージを確認しましたら、座長又は事務局より指名いたします。指名された方は、ミュート設定を解除して御発言ください。お手数でございますが、発言の冒頭でお名前をお伝えください。発言が終了しましたら、再びミュート設定にしてください。以上が進め方の点でございます。
- 次に、配布資料の確認をさせていただきます。議事次第を御確認ください。議事次第に配付資料の一覧がございます。資料 1、参考資料 1、参考資料 2 がございますので御確認ください。また、会議の途中で操作不良等が生じましたら、挙手又はメッセージ等を活用いただきまして事

務局へお申し付けください。

それでは以降の進行を曾根座長にお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○曾根座長

座長の曾根です。本日は御多忙のところありがとうございます。よろしくお願ひいたします。早速、議題(1)のいわゆる「健康食品」との関連が疑われると報告がなされた健康被害情報の取扱いについて、議論を始めたいと思います。まず、資料1について事務局から説明をお願い申し上げます。

○古賀主査

資料1について御説明いたします。こちらは、いわゆる「健康食品」との関連が疑われると報告がなされた健康被害情報の取扱いについての(案)です。1枚目の概要に沿って説明させていただきます。まず、1.経緯及び現状です。○いわゆる「健康食品」による健康被害発生の未然・拡大防止を目的として、平成14年10月に定めた「健康食品・無承認無許可医薬品健康被害防止対応要領」に基づいて、地方自治体より健康被害と疑われる情報の収集を行ってきたところでは、平成30年に食品衛生法の改正があり、その中で、いわゆる「健康食品」と言われているもののうち、指定成分等含有食品については健康被害情報の報告が事業者及び地方自治体に義務化され、令和2年6月の施行以降、地方自治体より報告を受けた健康被害事例を定期的に厚生労働省のホームページ上に公表しているという経緯がございます。その後、令和3年10月11日開催の新開発食品調査部会で、いわゆる「健康食品」の取扱いについてもお話しさせていただきました。その後ではあったのですが、令和3年10月18日開催の本調査会においても今後の取扱いについて御説明をさせていただいたところでは、引き続き、令和4年2月28日の調査会において、いわゆる「健康食品」による健康被害情報の発生の未然・拡大防止を目的として、平成14年に定めた通知に基づいた報告についても指定成分等含有食品に関する報告事例と同様に公表を行う方向で検討を行い、公表に関しては幅広い見地から御意見を伺う必要があるということで、今までも御意見をたくさん頂いておりました。

その後、令和2年6月～令和3年12月までの報告にあった14例について健康食品関連の業界団体や医療、栄養分野の専門家など、有識者との意見交換を行いました。頂いた御意見につきましては、この資料1の別添資料として付けております。こちらは御意見を取りまとめたものですが、公表については現行の公表案での公表には賛同できないという御意見と、健康被害発生の未然・拡大防止の観点から情報の公表については賛同するという意見も頂いていました。関連する御意見としては、因果

関係の説明を求める意見や、風評被害などを懸念するという御意見もございました。

こうした御意見を踏まえまして、2. 課題及び今後の方針の(案)です。こちらに記載しているとおりですが、健康被害発生の未然・拡大防止の更なる強化のためには、指定成分以外の、いわゆる「健康食品」について、情報収集の強化及び指定成分制度の導入を踏まえた措置の明確化等が必要であり、そのためにはリスク管理の全体像の見直しとその円滑な運用を目的として、平成14年通知の改正を視野に新たな方針を検討することとしたいと考えております。

また、新たな方針の検討に伴い、これまでに収集されている14例については、現時点では緊急の対応が必要な状況ではなく、因果関係等の分析のためには更なる事例の集積が必要であることから、今回、成分名や製品名を含む公表は行わず、新たな方針を検討していく中で、どのような情報提供が適当かを検討していくこととしたいと考えております。

3. 今後の予定に関しては、先ほどお話しさせていただいたリスク管理の全体像の見直しと、その円滑な運用を目的とした、いわゆる「健康食品」との関連が疑われると報告がなされた健康被害情報の取扱いについて、薬事・食品衛生審議会食品衛生分科会新開発食品調査部会において、この調査会の上の部会ですが、より幅広い見地から御意見を伺い、いただいた御意見を基に、平成14年通知の改正を含め、継続的に議論を行っていきたいと考えております。

次に、2ページをご覧ください。リスク管理の全体像イメージ(案)と今後の改善に向けた検討の対象としている部分について説明いたします。左側から「情報収集」「検討」「対応」となっております。まず、左上の赤枠の情報収集の強化については現状、消費者、医療機関、又は事業者等から自治体を通して健康被害情報が報告されております。報告アルゴリズムの作成による報告対象の明確化や、報告フォーマットの見直しによる事務的な作業の省力化や、報告内容の均質化などについて検討し、自治体等による報告が増えるように取り組んでいきたいと思っております。このようにして情報収集の強化を図り、健康被害と疑われる情報を集積することにより、集積した情報を用いた因果関係等の解析ができるように検討していきたいと考えております。

こちらのワーキンググループの先生方には、この調査会のさらに下の所で具体的に健康被害情報が集まったら最初に評価いただいているグループですけれども、これまでの指定成分等と同様に個別事例の因果関係の疑いの程度の評価や様々な見地に基づいた成分及び製品の総合的な評

価について議論いただいております、今後もそのように進めていきたいと考えております。

右上の赤枠の部分ですが、ワーキンググループにおける評価状況としては、製品名及び成分名は原則非公開とした上で、事例評価結果を公表することで、関係者に対する情報提供を行っていきたいと考えています。また、対応については、「緊急措置」と「集積情報に基づく措置」に分類しており、緊急的な措置に関しては、注意喚起、改善指導、販売禁止等が考えられております。一方で、集積情報に基づく措置に関しては、因果関係が強く疑われる成分などについて、指定成分候補として事例報告依頼や事業者調査等を行うことで、指定成分への指定の可否の検討を行うことができますし、指定成分へ指定することができると考えております。指定成分含有食品については、健康被害情報の報告及び製造のほうのGMPの義務化がかりまして、収集事例の継続的な分析を行っていくわけですけれども、その結果に応じて必要な際には、注意喚起、改善指導、販売禁止等の措置を行うといった、措置の明確化を図っていきたいと考えています。このような緊急的な措置が必要な場合や、指定成分への指定を検討する場合は、成分名や製品名を公開しまして、注意喚起情報を伝えていくことが適切と考えています。こうした議論には、ワーキンググループ以降の調査会の先生方、部会の先生方にも加わって御議論いただこうと考えております。

続きまして、3ページをご覧ください。こちらは、ワーキンググループで定期的に検討したものですけれども、議論した例を一覧として、厚生労働省のホームページ上に公開する資料のイメージです。こちらは一例であり、また、今までの事例から持ってきたというものではないのですが、こういう形で成分名や製品名を伏せた状態で、健康被害情報の受理年月、性別、年齢、主な症状など、ワーキンググループの開催時点での見解を掲載項目としています。製品の欄については、同じ製品に関しては同一の番号を割り当てる予定です。ワーキンググループの見解の欄については、ここに示していますように、A、B、C、Zの4区分を提案させていただきたいと考えております。ここまでの説明につきましては、10月24日に開催しましたワーキンググループでも報告しております。委員の先生方からも御意見を頂きまして、より幅広くということで、今回の調査会の開催に至っております。本日も先生方には忌憚なく専門的な観点から御議論いただければと思っております。事務局から以上です。

○曾根座長

事務局、ありがとうございました。今、報告にありましたように、いわゆる「健康食品」に関しても、健康被害情報を公表する方向になったと

いうことは大きな一歩であると考えられます。一方で、今のところ製品及び成分名というのは原則非公開ということです。ただ、同じ製品においては同一番号で健康被害が公表されますので、同一番号で同じ健康被害が重なった場合には、内部の専門家は製品名等も分かるわけですが、一般的にも、同じ番号で同じような被害が出ているということが公表されて分かるという状況で御提案いただいているということです。いかがですか。

委員の先生方のほうから、もし御意見等がある場合は挙手をお願いします。事業者のほうも、当然いろいろ御懸念があるわけで、一方で、医療専門家の間でも、今までいろいろ検討して、今回、先生方にも御意見していただくという段階に来ているわけです。

○千葉委員

国立健康・栄養研究所の千葉です。よろしく申し上げます。今回、いわゆる「健康食品」による健康被害は14例しかなかったというところで、今回は公表を控えるということですが、14例しか集まっていない理由として、やはり平成14年通知がうまく機能していないということが原因にあるかと思えます。この資料にあるように、平成14年通知の改正を含めて継続して審議を行うということですが、やはり、どうして平成14年通知がうまく機能しなかったのかという原因をはっきりさせないことには、幾ら改正したところで、また同じことの繰り返しになる可能性がありますので、まずは原因を突き止めることが重要かと思っています。

私が思うには、1つ目は、そもそも保健所に報告することを消費者は知らないのですが、医師や薬剤師のような専門職であっても保健所に報告することを知らないということは、アンケート調査からもはっきりしていますので、まずは保健所に報告することを周知することが大事かと思えます。

2つ目としては、仮に保健所に報告することは知っていても報告しない理由としては、因果関係が分からないから報告しないという意見も、結構多く見受けられました。健康食品を使っている方はいろいろな使い方をしていきますし、複数の製品を使っている、若しくはお薬と一緒に使っているということで、因果関係をはっきりさせるということは、専門家でも難しいところがあります。そういった意味で、因果関係が分からなくても、まずは保健所に報告することを周知していただければと思っています。

最後に、平成14年通知には、事業者の方においても、健康被害の情報があつた場合には届けてくださいと記載されているのですが、きちんとしたメーカーさんは届けているかもしれませんが、そうではないメーカ

一さんは、うちは健康食品ではない、一般の食品を売っているのだということと言い逃れをしてしまうところもあるかもしれません。そういった意味では、いわゆる「健康食品」の定義をしっかりと示すことで、情報の収集体制がしっかりできていくと思っております。原因を明らかにすることで、今後の議論というか、平成 14 年通知の改正がうまく働いていくと思っておりますので、その辺も御検討いただければと思います。以上です。

○曾根座長 ありがとうございます。千葉委員には、非常に重要な点を幾つか御指摘いただいておりますけれども、この点について、事務局、いかがですか。

○近藤課長 重要な御指摘を頂きまして、ありがとうございます。1 点目の保健所への報告をきちんと周知していくという点について、また、因果関係が分からなくても報告してもらおうと。正に、今回の 14 例の報告の中では、因果関係が分からなくて、かつ、数が少なく、関連性を検討していくにも十分な情報ではないということも考えると、やはり情報の集積が非常に重要ということは、事務局としても認識しているところです。そういった点で、どのようにして周知を図り、たくさんの数を集めて、必要なものについては注意喚起の情報を出していけるのかという点について、専門家の先生方、あるいは必要に応じて事業者の御意見なども伺いながら検討してまいりたいと思います。

2 点目の事業者の報告についても同様に検討してまいりたいと思います。御指摘をありがとうございます。継続して議論し、先生方には御検討いただきたいと思っております。ありがとうございます。

○曾根座長 この点については、報告数がある程度ないといろいろな分析等も十分行うことができませんので、しっかりと報告を集める仕組みを充実させることは非常に重要です。これは今も御指摘ありましたように、医療者の皆さんには、因果関係がはっきりしなくても、まず取りあえず報告していただくことが大事で、たくさん集まってくると次第に全体像と因果関係が見えてくる場合もあります。そして早く分かると事業者さんもいろいろな対応策を取りやすいという部分もあるわけです。そういう意味では、事業者のほうにも積極的に御協力いただくことを期待したいと思います。

一方、事業者の皆さんが懸念されている風評被害に関しては、国民のリテラシーを上げていくことも重要です。健康食品でない普通の食品でもいろいろな症状が起きているということや、たとえ、公表されても 1 例や 2 例で、メディアが過剰に騒ぎすぎないという言葉に語弊があり

ますが、メディアも科学的な見方や的確なリスクコミュニケーションができることも重要だと思います。医療現場あるいは薬局などからの情報は特に期待されますが、非常にお忙しい現場ですので、何とか効率的に情報を集められるシステムができるといいかなと思います。

神村委員、西森委員、いかがですか。既にそういう仕組みがあるかとは思いますが、更に有効に働くようにするためとか。神村委員、よろしくをお願いします。

○神村委員

更に有効にというところは、まだまだ難しいと思いますが、日本医師会の中でも、それぞれの医療機関で、いわゆる「健康食品」などでの健康被害の報告があれば上げていただいて、確定したものではなくて、もしかしたらという段階でも上げていただいて、それを医師会内の各専門家が集まって協議し、検討するというシステムを作っておりますが、やはり報告例が少ないと感じております。

先ほど、千葉委員がおっしゃったように、ある程度の因果関係が分からないと、やはり報告はできないというお考えの方が多く感じております。一般の消費者の方々が、どういう行動をとるかということについては、これまで私どもが聞いているところでは、取りあえず、何かあったら飲むのをやめる、販売先いわゆる製造先や製造元に文句を言っているとか、その程度で、医療機関までに結び付くのはなかなかなことではないかと感じております。現状での事例の収集は低調になっております。医師会よりも、東京都のほうには更に事例が集まっていると聞いております。以上です。

○曾根座長

今、神村委員がおっしゃったように、因果関係等は多数例を集めると、後から見えてくる場合もあります。どんどん申請品も出ておりますので、健康被害情報を少しでも早く察知していくためにも、多くの情報を上げていただくことの重要性を、医師会から医師会雑誌などを通じて広報していただくと非常に有り難いと思っております。西森委員の薬剤師会のほうは、いかがですか。

○西森委員

できるだけ現場に周知したいと思います。特に、薬局の場合は、健康食品を販売する立場のものも多いと思いますので、できるだけ多くの事例を集められるよう、会員とか薬局に周知していきたいと思っております。以上です。

○曾根座長

ありがとうございます。御参考までに、今回、委員の方は内科医の方が多いかと思いますが、日本内科学会に症例発表データベースというのがありまして、地方会で発表された症例報告の抄録が7万例ぐらいプールされています。これはもちろん、そのための目的のデータベースではな

くて、ありとあらゆる病気の症例報告があるのですが、その中の健康食品に関する被害情報を集めてみたところ、88件ぐらいの健康食品に起因する報告が見つかりました。2例が死亡例で、いずれも劇症肝炎ですが、それを含めて1割ぐらいがICUや重症病棟に入院せざるを得ないような方々がおられました。その目的のデータベースでなくても、このぐらい見られているということは、疑い例を含めると、実際には結構あるのではないかと思います。特に重篤例を中心に、医療現場の御協力が非常に重要になってくるのではないかと思います。

ほかに、今の報告数をアップさせるという観点で、アイディア、御提言、御意見など追加であれば、いかがですか。大丈夫ですか。

○千葉委員 健康食品による健康被害については因果関係が分からないというところもあるのですが、実は製品や成分というよりは、使い方の問題、それによって健康被害を起こしてしまうというところが結構あります。

そういった意味でも、事例を多く集めることで、その成分が悪いのですよという情報よりも、こういう使い方をしてしまうと健康被害が起きやすいというメッセージも発信できるのかなと思います。中には、同じような成分が入っているものを併用して過剰摂取になっている事例もありますので、そういった意味で情報収集をしていただくと、製品や成分というよりは、使い方の問題も明らかにしていけるかと思います。そういう情報収集ができるような体制がいいのかと思います。

○曾根座長 ありがとうございます。今のお話と関連して、使い方の問題、あるいは同成分でも製品ごとに推奨量や含有量が違う場合などに、例えば、止めれば治る下痢とか軽いものであっても、特定番号の商品に多いなどの情報がわかれば、その商品は含有量が多過ぎるなどと分かるかもしれません。そのような情報は実は事業者さんにも役に立ち、このぐらいの用量にしておけば苦情や健康障害が少なくなるとか、そのような役立つ情報になりえます。したがって、今、千葉委員からも御指摘があったように、どういうふうに使ったかというような情報も含めて、情報集積を広くお願いできるような体制があればいいと思います。事務局、いかがですか。

○近藤課長 いろいろ御指摘いただきまして、ありがとうございます。今、おっしゃられたような点も十分考えながら、継続して検討してまいりたいと思います。

○曾根座長 そのほかの面も含めて、いかがですか。今の御報告に関して、委員の先生方から御質問等がありますか。加藤委員、お願いします。

○加藤委員 金沢大の加藤です。先ほどご指摘された点については使い方もあります

し、例えば、もともと薬を何か飲んでいる人とか、高齢の方とか、劇症肝炎などに関連したファクターのある方などの場合は、組み合わせで健康食品が悪影響を及ぼすこともあると思います。現状でも確か、情報として、そういうことをきちんと書けるようなフォーマットが上がってきていますので問題はないのですが、現場の先生方でも、ひょっとしたら薬のせいではないかと思っていらっしゃったけれども、実は組み合わせだったということもあり得ると思いますので、そういったことも十分拾い上げられるような形にするのが非常に良いかと思いました。そういう組み合わせという観点ですね。

それと、もう1点、今回、全体像のイメージを先ほど御紹介いただいたのですが、指定成分ということが出口の所にずっと書かれています。恐らくこういう情報を上げてくると、特定の製品の指定成分かどうか分からないような、製品の中に含まれている何か夾雑物といいますか、そういったものが原因になり得ることもあるかと思います。その場合は成分が特定されない訳ですし、特に、食品ですので、成分が100%全部分かっているわけでもないの、そういうこともあるということを念頭に置きながら情報収集していく必要もあるかと思いました。指定成分ではないけれども、この製品には何か疑われるものがあるのかな、というような形があったときにも、きちんと対応できるような情報収集であれば良いと思いました。以上です。

○曾根座長 ありがとうございます。その辺りになってくると、やはりたくさん情報を解析して初めて見えてくる、かなり専門的な部分にもなってきますが、非常に重要な部分かと思います。事務局、いかがでしょうか。

○近藤課長 事務局でございます。御指摘ありがとうございます。先生が今御指摘いただいたような夾雑物の場合もあると。そうすると、多分、同じような成分をうたっている製品の中でも、報告状況にいろいろ違いがあるような状況が想定されると思いますので、座長の御指摘のとおり、情報の多さが重要になってくるようなイメージを持ちました。やはり情報をしっかりと集めていくことと、その情報をしっかりと解析できて専門家に御検討いただけるような体制を考えると、そういったことがポイントかと感じています。御指摘をありがとうございます。

○曾根座長 そのほかに、御意見やコメント、御質問等は大丈夫でしょうか。それでは、出尽くしたようですので。事務局におかれましては、いわゆる「健康食品」との関連が疑われるというふうな報告がなされた健康被害情報の取扱いについて、より広い見地から御意見を伺っていただきたいと思っております。

次に、議題(2)の「その他」について、事務局のほうから何かありますか。

○古賀主査 議題(2)その他に関しては特にありません。また、次回以降の調査会の開催につきましては、委員の先生方の御都合を伺った上で、今後、また御連絡させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○曾根座長 これで本日の議事は大体終わりましたが、ちょっとだけ先ほどの議論に追加すると、先ほども少し触れたのですが、今回は、完全な形ではないかもしれませんが、いわゆる「健康食品」についても公表していくことに関しては、かなり大きな一歩でもありますので、国民にとっても、事業者にとっても、これをできるだけ役に立つ、いい方向に育てていくためには、国民と事業者の方にも、そしてメディアにも、その趣旨をよく御理解いただいてリテラシーを涵養していく、たとえば単に不安を煽るような取り上げ方ではなくて、科学的に妥当な注目の仕方をしていただいて、より国民のためになるような形に生かしていただくという意味で、厚労省からの情報提供やリスクコミュニケーションを充実させることが重要です。よりたくさん情報を集積して、それを分析することにより、国民のためにも事業者のためにもなる仕組み作りが非常に重要かと思っておりますので、よろしくお願いいたしますと思います。神村委員のほうからコメントの追加はありますか。お願いします。

○神村委員 日本医師会の神村でございます。医療の現場として、劇症肝炎のようなものではなくても、日常的に、何かちょっと肝機能がおかしいね、いつもより上がっているねというときに、「もしかして」と思うところは多々あると思います。医師会としても推奨はしているのですが、かかりつけの医師が問診の段階で、いわゆる「健康食品」、サプリメントの類をどのように摂取しているかを聴取りしたいです。そのことについても、この会を通じてなど、国民の側にも、かかりつけの先生には、そういうことを言ってくださいねというようなコメントを出してくれると有り難いと思います。先ほどのお話でも、食品だと認識されている部分があると伺ったのですが、それにしましても、重ねて飲まれて問題になることを注意喚起できればいいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○曾根座長 ありがとうございます。私の記憶が正しければ、以前から医師会のほうで、患者さん向けの待合室のポスターなどで、健康食品について、摂取しておられる方は、かかりつけの先生に病歴を話されるときに御報告してくださいみたいなものを見かけたような気がします。そこは正に、医師会の独壇場というか、そういう情報はとても有効に作用すると思いま

すし、同じような通知を薬局においても、たとえ薬剤師さんは売る立場であったとしても、健康に何か異常があった場合には速やかにお知らせくださいというふうな形で通知していただければと。薬剤師さんの目から見て、怪しいと思えるような例が積極的に上がってくるとか、そのような積み重ねが重要になってくるのかと思いました。西森委員、何かありますか。

○西森委員 薬局の場合、おくすり手帳の利用を患者さんに勧めておまして、その中で、インタビューの中で、飲んでいる健康食品やサプリメントを書いていただく欄も設けておりますので、そういうことも積極的に議論していきたいと思います。以上です。

○曾根座長 ありがとうございます。千葉委員、よろしくお願ひします。

○千葉委員 千葉です。話が広がってしまって申し訳ないのですが、医師、薬剤師、管理栄養士の方にアンケート調査をしても、実際に働きながら、そういうことを勉強するのはなかなか難しいという一方で、海外も同じ状況なのですが、大学のあるときにしっかり学びたかった、そういう教育が必要だったという調査結果があります。そういった意味では、今回、大学の先生も何人かいらっしゃいますので、大学教育において、健康食品、サプリメントについては、制度的なものだけではなくて、健康被害等も起きているという実態も教育に入れていただけると、広がっていくかと思っています。以上です。

○曾根座長 千葉委員の国立健康・栄養研究所は、健康食品に関して日本で最も信頼できる大規模な、薬でいうと副作用のようなものを集めた非常に良質なデータベースを持っておられるわけですね。もちろん一般の方も参考できますが、これは基本的にはプロの医療従事者が見るべきデータベースです。現場の先生方にも、こういうものがあって手軽に調べようと思えば調べられて、海外ではすでに報告例が上がっているなどかも、比較的簡単に調べられるサイトもあるので、怪しいと思ったらそこで調べられるとか、そういうような情報も、医療従事者間のリテラシーという意味では、情報提供しておくといいかと思っています。

本日はこのような感じでよろしいでしょうか。それでは、以上で本日の議事を終了したいと思います。ありがとうございました。