

第13回（2012年）薬害根絶デー参加報告

◎日時 2012年8月24日（金） 午前10時～午後5時00分

◎日程

- 9：40 省庁ロビー集合
- 10：00～11：35 文部科学省交渉
於 文部科学省東館12階総務課会議室
- 11：45～13：00 リレートーク（厚生労働省前）
- 13：00～13：15 碑の前行動（「誓い」の碑・厚生労働省前庭）
- 14：00～15：30 ワークショップ（日比谷図書文化館・弁護士会館）
- 14：00～16：00 厚生労働省交渉
於 厚生労働省1階共用4、5会議室
- 16：00～17：30 薬害根絶ライブ
- 16：30～17：00 薬被連記者会見（厚生労働省記者クラブ）
- 18：00～18：45 街頭宣伝（有楽町マリオン前）

◎文部科学省交渉 10：00～11：35

会場 文部科学省東館12階 総務課会議室

参加者 薬被連 37名

文部科学省 審議官他16名

予定されていた高井副大臣が国会のため、欠席。

報告 H・N

要望書回答

<公教育（小・中・高）に関して>

【1】昨春より「薬害って何だろう？」の教材が全国の中学3年生に配布されました。この教材がどのように活用されているかを把握し、目的に合った有意義な活用となっているかどうかを検証して下さい。また、この教材をより効果的な者に改善していくために、この教材に対する生徒や教員の声を集めて下さい。さらに、模範となるこの教材の活用実践例を収集し、現場にフィードバックして下さい。

回答

薬害って何だろうという教材が昨年作られ、中学3年生に全員配布しました。今年も配布されている。この教材の作成・周知については、厚労省と協力してやっている。中学校については、平成23年度から新しい学習指導要領が実施され、その中でこの教材を社会科などの授業の中で使用するよう処置している。

効果の把握は厚労省が実施しているアンケート調査や、検討会で作成の検証を行っている。文科省は、厚労省と協力して薬害の根絶に取り組んでいく。

【2】私たちは、中学校・高等学校の教科書に、被害者の視点に立った薬害の歴史や、消費者の視点に立った健全な医療消費者教育をすすめるための記述がされることが大切であると考え、学習指導要領の中で「公害」と併記する形で「薬害」を記載するよう要望を続けてきました。実際、公害と併記する形で、1987年時点でも、サリドマイドなどの薬害が教科書に掲載されていましたが、それらが削除されて以降、薬害が繰り返されています。2006年2月28日の国会で、文部科学大臣の前向きな答弁をいただきましたが今回の改訂では実現していません。結果として、以前のように公害と併記して薬害が教科書に掲載されるよう、学習指導要領の記述を変更して頂くことを切に望みます。

回答

学習指導要領で、公害と薬害の併記する要望は、学習指導要領自体を変更できないので、学習指導要領の解説書で詳しく説明した。教科書に具体的な記載がされる流れとなっている。薬害の問題についても、新しい学習指導要領の中で、中学校や高等学校の教科書において、社会科では消費者に対する問題、保健体育では医薬品の安全性に関連して記載した。

解説書に薬害の問題を改めて明記したので、高等学校については、公民の政治経済・現代社会、保険体育はすべての教科書に薬害の記述がされると察する。

【3】平成21年12月公表の高等学校学習指導要領解説の公民編の「消費者に関する問題」の中で「薬害問題などを扱い、行政や企業の責任にも触れるようにする。」という記載がされましたが、この点に関して、実際に学校現場でどのような教育がなされているかを情報収集し、検証すると共に、模範となる授業があれば、その内容を現場にフィードバックして下さい。

回答

学校現場の教室の声・情報収集と検証・模範となる授業については、厚労省の薬害を学び再発を防止するための検討会において、薬害に関する資料の収集、効果の仕組みについて検討されている。授業の実践の集約についても議論されている。文科省としては、厚労省と連携して、模範となる授業、モデル例の収集に協力して取り組んでいく。

【4】医薬品の副作用被害救済制度などのように患者や被害者を救済する制度があることを、中学や高等学校の保健体育の学習指導要領解説に記載するなどして、「薬害って何だろう」の冊子以外の方法でも、公教育の中で伝えて下さい。

回答

保健体育課の授業において、医薬品の副作用救済制度の取り上げでは、中学校は新しく学習指導要領の中に入り、本年度から始まる。高等学校も新しく改正がされて、来年度から変更していく。保健体育科の授業については、健康な生活をするために、医薬品を正

しく使用することの理解を深めるために指導することになっている。特に医薬品の副作用については、中学校の学習指導要領の解説書において、医薬品には主作用と副作用があることを理解するようにしている。また、高等学校の学習指導要領については、医薬品の適正な使用の実用性についても充実しており、特に解説書では、「予期できるものと予期することが困難なものもある」ことについて触れるようにしている。副作用被害救済制度については、学習指導要領・解説において具体的な記載は無いが、一部の高等学校に取り上げられた。文科省については、公益財団法人である日本学校保健会の補助金事業において、医薬品に関する啓発パンフレットを作成し、各学校に配布している。本パンフレットにおいては、医薬品を使用後、重篤な症状が現れた場合に医師や薬剤師に連絡をするということを記載している。

高校生用のパンフレットには、医薬品被害救済制度についても紹介している。学校現場でこれらの資料を活用しながら、薬剤に関する指導が行われるものとする。

1・3のフィードバックは、年に何回か行う、全国の指導主事を集めた会議で薬害教育の周知は可能である。

情報収集は、厚労省のアンケート調査の結果を見て、薬被連の意見ももらいながら、厚労省が作成するパンフレットについては、その中に文科省も入っているので、学校の授業でどうやってうまく活用されるか、アンケートから出てきた良い例を一緒になって検討していきたい。（文科省の姿勢・主事の薬害の認識）各都道府県には色々な教員研修があるが、何をするかは県の判断になっているので、薬害患者が語る一コマを研修入れるように都道府県へ要望する。被害救済制度は高校生のパンフレットや指導書の参考資料に載っている。PMDAに関してはリンクを張って詳しく紹介している。副作用救済制度については、中学生には医師や薬剤師に訴えることで制度の役割としている。制度としての紹介は高校生から。中学校で医薬品に関する内容が保健体育科の授業に入ったのは今年度から。高校のすべての教科書に薬害が載った。

<高等（専門）教育に関して>

【1】ここ数年間、毎年度まとめて頂いている「薬学問題に対する各大学の取り組み状況」について今年度も最新の状況を明らかにして下さい。薬害を知らない医療従事者がつくられてしまわないよう、すべての大学において、薬害被害者の声を直接聞く授業を実施して、適切な医療倫理・人権学習等がなされていくよう要望していますが、近年、実施率が伸び悩んでいます。実施した大学では、効果が高かったことが報告されていることから、この「取り組み状況」の把握を受けて、実施しない大学に対して至急対策を講じて下さい。特に、医学部、看護学部での実施率を高める方策を提示して下さい。また、薬害は一つではないので、複数回にわたり、さまざまな被害者の声を聞く授業を実施することも推進し、被害の実情を知ることから、今後、被害を繰り返さないための高等教育を進めて下さい。

回答

医学部・歯学部・薬学部においては、すべての大学が薬害被害について学ぶ授業を行っている。看護学部は25校が行っていない。薬害被害に遭われた方に直接話を聞く授業を行ったのは、医学部79大学のうち37。歯学部29学部のうち12。看護学部208のうち43。薬学部74のうち62。被害者の話を聞く機会は学生だけではなく、教職員も含めて有効であるので引き続き実施していく。

【2】厚労省やその外郭団体は薬害や医療被害者の体験や思いを生かすべく、医療に関わる審議会や検討会に被害者の委員を多く採用しています。医学・歯学・薬学教育等の問題を議論する文部科学省の審議会や検討会においても、薬害被害者らが委員として参加できるようにして下さい。特に、看護学等のモデル・コア・カリキュラム改訂に関するそれぞれの委員会にも、薬害や医療被害の再発防止を願い活動している被害者が委員として参加できるようにして下さい。

回答

審議会や検討会で被害者の意見を聞くことは大事である。具体的には医学と歯学のコア・カリキュラムは3月に改定され勝村氏に意見を頂いた。薬学の方には花井氏が出席。教育の中身に関わる検討が行われるときは、薬被連に出席してもらい意見を発表してもらおう機会を持つ。

【3】近年、医学生や国立大学に勤務する医師らによる、インターネット上の掲示板やブログなどで、医師による薬害被害者や医療被害者に対する、事実と異なる偏見や誹謗中傷等の書き込みが後を絶ちません。文科省としても大変憂慮している旨の回答がなされましたが、このようなことを防止するために、医学、歯学、薬学、看護学の学生や国立大学法人の附属病院において、被害者の声を直接聞くような人権教育を具体的に推進して下さい。

回答

具体的にネット上で不適切な書き込みがあったら情報提供を求める。そういうことがないように医療人としての心構え、職員の心構えを学ぶ場を設けていく。

【4】一昨年度、モデル・コア・カリキュラムに関して改訂に関して、『(1) 薬害や医療被害の歴史と事実経過、その背景や真相などを、再発防止と強く願う被害者の視点からしっかりと伝える。(2) 事実ではない情報を発信したり、そのような情報に惑わされたりしないように、薬害等の事例における偏見や差別の歴史を伝える。(3) 医療情報の公開、開示、共有の歴史的経過や意義を、被害防止の観点からしっかりと伝え、情報リテラシーを高める。(4) 医学を根拠に仕事をする者としての学問的良心、人間を相手にする仕事をする者としての職業的良心を大切にする価値観を育てる。(5) 患者、社会的弱者、薬害・薬の副作用・医療事故被害者らを救済する制度を伝え、救済の役割を担えるようにする。』の5点について要望しました。また、具体的に、「医療における安全性確保」の「医療上の事故等への対処と予防」の項目に、『○薬の副作用と薬害の違いを説明できる。また、それぞれの薬害について、その原因と被害の実態について正しく説明できる。○薬害の被害者が差別や偏見の対象となってきた歴史を説明できる。○インターネット上で医師による被害者へ

の誹謗中傷、デマの流布、個人情報の暴露などの事件が起こった事実と背景を説明でき、適切な情報リテラシーを身につける。○カルテ開示、レセプト開示、診療明細書の発行などの医療情報の開示が、薬害や医療事故被害者らによる被害の再発防止を願う思いから進んできた事実とその意義を説明できる。○薬の副作用被害者や薬害被害者・医療事故被害者やその遺族に、事実を隠さず情報提供すること、被害者に救済制度の活用を促すこと、被害の報告をし再発防止に努めることのそれぞれの重要性を説明し実行できる。』の5点の記載を要望しました。それぞれについて、私たちの要望がどのように生かされた結果となっているかについて明らかにして下さい。

回答

今回の改定では、医療における安全性の確保の中で、教育すべき情報ということで薬剤使用後の副作用、医療過誤の提示をした。もう一つは医師・歯科医師として、そもそも求められる基本的な資質を明確にしている。その中で、患者および、その家族の秘密を守り、医療倫理を順守するとともに、患者の安全を最優先して、常に患者優先の立場に立つことを明記した。大学で被害者の声を聞く授業をしていないところにはテコ入れする。

<生涯学習に関して>

【1】2006年の交渉を受け、(財)人権教育啓発推進センターが発行するパンフレットに「エイズと人権」「エイズと薬害」の項目を入れていただきました。その際に、今後は新たに消費者教育の観点から、ひろく薬と薬害や医療の問題をテーマにしたパンフレットの作成に前向きな形で考えたい旨の発言があり、昨年度は親子で学べる教材づくりについての言及がありました。このことの詳細を提示して下さい。

回答

親子で学べる教材づくりの経過は、消費者教育において、薬害に関して学ぶことはとても重要であるので、教材と手引きを作成した。教材は小学校低学年向けのスゴロク型を作成した。その中で質問に答える個所を作り、薬に関する設問を設けた。そして、自分の使う薬に関心を持って、情報を得ることは大事であることを学べる親子教材を作成した。これを全国の教育委員会に送り、活用してほしいと要望し、文科省のホームページにも掲載した。

【2】生涯教育の中で薬害問題の教育等を推進することの重要性について周知させる旨のお話がありました。また、昨年度は、消費者教育としての薬害の構造や、人権教育としての薬害被害者への差別・偏見の歴史について、地方自治体の社会教育担当者へのはたらきを強めていく旨のお話がありました。その結果として、模範となる具体的な実践例を収集し、現場にフィードバックして下さい。

回答

地方自治体の働きかけは、色々な会議の場で、薬害の患者の方に関する偏見や差別をな

くすための人権教育が重要であると説明している。各自治体の取り組み内容に関しては、薬の使い方に関する講座が行われているが、模範となる具体的な実践例の収集・フィードバックまでには至っていない状況なので、社会教育における取り組み状況の収集を考えている。

<国立大学法人付属病院に関して>

【1】毎年、国立大学法人付属病院で、薬害被害者や医療被害者の声を直接聞く職員研修を積極的に実施するよう要望し続け、実施を働きかける旨の前向きな回答を頂いてきましたが、実際はほとんど行われていません。このような職員研修が結果として広がるための具体策を示して下さい。

回答

被害者の声を聞く職員研修は、文科省から通知したり、国立大学の色々な会議のなかで、直接研修を設けることを要望している。全国の42ある国立の病院で、22年度は9病院で、23年度は13病院、24年度の8月現在の予定は12病院。学生向けの講演の時に、職員も参加するなどの工夫もしていく。

【2】全国の医療機関の模範となるべき国立大学法人付属病院において、カルテ開示請求ができる旨を病院がどのように知らせているかなど、医療情報の共有に向けた取り組みの仕方について調査して下さい。また、本人及び遺族からカルテ開示請求はどれくらいあったか、さらに、非開示事例があれば、その内「診療への支障」を理由にしたものについて、請求者が納得しているか否かについても調査して下さい。

回答

カルテの開示請求は42施設すべてが行っている。開示請求の状況は2,657件で、非開示になったのが32件。医療情報の共有の取り組みは、京大では患者NPOと連携して、患者がインターネットを使って、自分の検査データを閲覧できる取り組みを行っている。

【3】近年、大学附属病院におけるカルテ開示の請求の際に法外な手数料を請求されたり、コピー代を実費よりもかなり高く請求されたりするなどの事例があり、医療情報の開示や共有を妨げる要因となっています。国立大学法人だけでなく私立大学の付属病院を含めた各病院におけるカルテ開示請求の際の手数料やコピー代の値段について調査し、その結果を明らかにして下さい。また、その結果、カルテ開示請求を妨げるような価格を設定している病院に対しては、良識的な価格設定にするよう改善指導をして下さい。

回答

開示請求の手数料は、71の国立・私立の病院で無料である施設がほとんどだが、2,000円から10,000円とする病院もある。コピー代は1枚10円がほとんどである。手数料は各

大学での判断となるが、高い金額を請求している病院に今回の結果を送って、適正価格を判断してもらおう。

【4】2010年4月から、DPCの中身も含め医療費の中身を詳しく記した診療明細書の全患者への無料発行が原則として義務付けられました。全国の医療機関の模範となるべき大学附属病院で、原則として全患者に診療明細書を発行しているか否かを調査し、窓口で患者に対し「診療明細書が必要か否か」を聞いたり等、療養担当規則や厚生労働省の指導に沿わない運用をしている病院があれば、改善指導をして下さい。

回答

42の国立の病院のうち18の病院が無料発行している。残りの大学は自動入金機が明細書の発行に対応していないが26年度からは42病院すべてで発行する。費用についても国立大学は無料で発行する。明細書の発行状況報告はYes・Noでは発行を検討していないと誤解をあたえるので、詳細を書いて他の病院の模範となるようにする。防衛医科大学校病院は文科省・厚労省管轄でないので対応ができない問題がある。

文部科学省は副大臣が参加予定だったが、会議が入ったため参加できなかったが、代理として審議官が参加した。審議官は交渉の最後まで参加し、また回答する職員も課長級が対応していることは評価できる。

リレートーク

11:45～13:00

陽射しがきつい中、薬害根絶のチラシ配布等や薬害被害者、支援者などが厚労省に対して、マイクを使用して薬害根絶の訴えを行った。

13:00～13:15

「薬害根絶誓い」の碑の前行動

薬害根絶誓いの碑前において、花井代表が小宮山洋子厚生労働大臣に厚生労働省要望書提出。

例年通り、大臣から「厚生労働省は、薬害根絶に向けて、全力で取り組んでいくこと」を表明した。今回は、あらかじめ読み上げる文書を作成してきた点が、例年の大臣とは違っていた。

厚生労働省交渉 14:00～16:20

会場 厚生労働省1階共用4、5会議室
参加者 厚労省職員 12名
薬被連 36名
報告 小山 昇孝

要望書回答

1、薬害イレッサの全面解決について

薬害イレッサ訴訟に関しては東京と大阪の高等裁判所によって極めて不当な判決が出されたと認識しています。国は、すみやかに全面解決に向けた取り組みを開始してください。

また、いわゆる「下書き問題」に関しては、二度とこのようなことのないように、徹底検証の上で再発防止に努めてください。

回答

イレッサ訴訟については最高裁で係争中なので上告審で審議されていることは承知。

訴訟の問題の対応とは別に、がん患者に対する取り組みについては着実に実行していきたい。

昨年五月に取りまとめられたイレッサ訴訟問題検証チームの報告書に、公務員において行き過ぎた行為であったことが判明したが、報告書も踏まえて、関係職員に厳重に注意するとともに国民から疑念を抱かれないように、また信頼を損ねることがないように徹していきたい。医薬食品局長からも厳重注意を受けている。

2、薬事法改正を含む再発防止策等の早期実現について

「薬害肝炎の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討会」の提言を受け、「厚生科学審議会医薬品等制度改正特別部会」において薬事法改正に向けてのとりまとめが示されました。これらの経緯を踏まえ、特に以下の施策を速やかに実現してください。

- ・薬事行政の第三者による監視組織の設置法を厚生労働省として国会に提出してください。
- ・あらためて添付文書を承認事項とする法改正を検討し、添付文書に関する国の責任を明確化してください。

- ・薬害研究資料館の設置については速やかに具体的準備に着手してください。

回答

第三者組織につきまして、H I V原告団との定期協議や薬害肝炎での定期協議で拡大防止のために監視強化を行う法律にしっかり根拠をもったものを政治主導で提示すべきで、厚生労働省に独立性のある組織の設置が求められているが、薬事法改正法案の提案は難しい。しかし、厚生労働省につきましても独立性のあるしっかりものをできるように全力を尽くして取り組んでいきたい。

医薬品科学審議会医薬品等改正部会におきまして、添付文書の位置付けについては企業に添付文書の届出を義務化し、行政が監視することも求められている。医療介護ワーキングチームで薬事法小委員会を設置し、6月にまとめた中で、添付文書は届出性を法律の中に位置づけていくように指摘をもらっている。そのような方向性から薬事法の改正を目指していきたい。

薬害資料館

C型肝炎の大臣協議でも項目に挙がっていましたが、若年層の人が医薬品の基本的知識を学ぶこと、薬害事件を学ぶことは薬害防止につながることである。資料館ありきではなく、薬害から得られる教訓を次の世代に伝えていくかが大事である。

全国各地にどんどころに資料がどの程度あるのか把握することから取り組んでいきたい。

情報の活用に取り組んでいきたい。

3、一般用医薬品の販売方法について

一般用医薬品の販売方法に関しては、改正薬事法の趣旨を踏まえ、リスク分類に応じた専門家の介在を徹底してください。また、経過措置によって継続されている配置販売薬については経過措置を見直して、確実に専門家が配置に関与できる体制整備をおこなってください。

回答

医薬品の販売において第一類医薬品の購入前に、薬剤師が書面での説明がされていない。販売員の名札に名前しか書いていないなど問題点あり。覆面調査の結果を公表し、都道府県などを通じて、専門家による情報提供が適切に行われるように努めていきたい。

薬事法の一部を改正する付帯決議において、既存の配置販売業者へ新制度への移行を促すこととされている。移行を進めるとともに、既存の配置販売業者の

専門家が確実に関与し、情報提供等が適切にされるようにつとめていきたい。既存配置販売業者の新法移行については富山県が情報を持っているので紹介したい。

4、医師・薬剤師国家試験における薬害に関する出題について

薬学・医学教育のモデル・コアカリキュラムにも薬害が盛り込まれ、薬害教育の重要性に対する認識が深まっています。つきましては、医師・薬剤師国家試験における薬害に関する出題を強化充実してください。また、最近の出題における薬害関連問題を教えてください。

回答

薬剤師国家試験出題基準に基づいて作成されている。出題基準の中に薬害という項目がある。薬害の原因と社会的背景、薬害を防止するための手段などを出題すること。薬剤師国家試験も基準に基づいて作成。今年3月の第97回国家試験ではサリドマイドに関連する問題を出している。

医師国家試験の出題基準に基づいて、医師国家試験に医薬品の安全管理ということで平成21年度版ガイドラインで医薬品医療機器の不具合という形で出題している。来年以降は平成25年度版のガイドラインを踏まえて引き続き実施していく。過去には22年度にはフィブリノゲンとC型肝炎に関して出題。23、24年度版では統合失調薬の副作用や非ステロイド系抗炎症薬治療剤の問題を出題している。

5、陣痛促進剤のリスク情報の周知徹底について

陣痛促進剤（子宮収縮剤）の副作用による産科医療事故が後を絶ちません。再三要望しているとおり、母子健康手帳や母親教室のテキストに陣痛促進剤のリスク説明の記載を早急に実現してください。また、PMDAのホームページに出産時によく使用される医薬品の添付文書へのリンクをまとめたページを作成し、そのアドレスを母子健康手帳に記載して下さい。また、学会等のガイドラインにおいて陣痛促進剤の適正使用の記載が十分なされるよう働きかけてください。

回答

平成20年度から出産時に使用される医薬品について必要な効果や副作用などについて医師から十分説明を受けましょうという記載を加えている。

平成22年度からPMDAの添付文書が検索できる。母子健康手帳のウェブサイトのリンクをはっている。

有識者による母子健康手帳に関する検討会は10年に一度実施されている。いろいろな症例様式等に検討している中で、陣痛促進のリスクについて母子健康手帳に特記すべきかということだったが、出産時に使用するいろいろな薬があるので、特記する必要はない。

そして、24年度から新しい形式で使用されている。

母親教室については各自自治体の予算で実施されている。そのため普及に努めるように指針は示している。

出産時に使用される医薬品に限らず、現在、すべての副作用について添付文書がPMDAから検索ができるようになっている。

学会のガイドラインに陣痛促進剤の適正使用の記載については、学会等ということで、薬被連から要望して頂きたい。

6、医薬品副作用被害救済制度の充実について

抗がん剤等による健康被害の救済に関する検討会が抗がん剤副作用の救済制度の導入を見送ったことは大変遺憾なことだと認識しています。検討会は、「政府は引き続き実現可能性について検討を続けるべき」としており、制度導入を検討するための基礎データの収集・分析に着手してください。また、胎児救済についての検討を開始してください。

回答

抗がん剤に関する調査検討については、今後も検討中。胎児救済については、すぐさま検討に着手する予定はない。

感想

今年も課長級が参加しなかったため、議題についてその場で方向性を示すような回答を得ることが出来ず、後日に持ち越しとなった。

特に、母子健康手帳における陣痛促進剤の適正使用の記載については、昨年と同様のやり取りになっていたが、双方で了解できる打開策が出てきたことは前進であったが、その後、きちんと厚生労働省が対応するように要望していくことが重要である。

交渉終了後、厚労省前の日比谷公園内の施設で開催されている薬害根絶ライブ（16:00～17:30 日比谷コンベンションホール）に参加したが、会場は、ほぼ満席であった。