

# 要望書

2005年8月24日

厚生労働大臣 尾辻秀久 殿

## 全国薬害被害者団体連絡協議会

MMR（新3種混合ワクチン）被害児を救援する会  
大阪HIV薬害訴訟原告団  
財団法人 いしずえ（サリドマイド福祉センター）  
財団法人 京都スモン基金  
薬害筋短縮症の会  
薬害ヤコブ病被害者・弁護士全国連絡会議  
陣痛促進剤による被害を考える会  
スモンの会全国連絡協議会  
東京HIV訴訟原告団  
薬害肝炎全国原告団  
イレッサ薬害被害者の会

全国薬害被害者団体連絡協議会（略称薬被連）は、薬害被害者当事者団体のみで構成される唯一の連絡協議会です。私たちは薬害被害の教訓を生かし、薬害根絶を実現するべくさまざまな活動を行っています。私たちは薬害被害者薬害根絶誓いの碑が建立された8月24日を「薬害根絶デー」として、文部科学省及び厚生労働省と協議を行ってきました。また、今秋10月22日には「薬害根絶フォーラム」を開催し、広く市民とともに薬害根絶実現を目指します。

本日の協議の議題として、下記の通り要望致します。

1、薬事法において誇大広告の禁止や広告方法の制限を規定した、第66条、第67条、第68条をインターネット等が普及した現状に合わせて実行力のあるものにするための具体策を示してください。

2、昨年フィブリノゲン製剤の納入先医療機関リストが公表されました。しかしながら、各医療機関は必ずしも、患者のフォローアップを行っていません。つきましては、フィブリノゲンを使用した医療機関がカルテを調査し同製剤使用患者を特定するとともに、HCV抗体検査を受けるよう患者に促す事を指導してください。

3、「予防接種の運用や感染防止の提言を素早く行う常設委員会の設置を厚生労働省が計画していることが、9日分かった。」（共同通信5月9日）これについての構想と具体化

の手順を示してください。またその委員会に、MMRのように被害を拡大することのないよう、監視と迅速に中止判断をする機能をもたせてください。

4、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たない中、厚生労働省は先般まとめた医療安全対策において、国民とのリスク情報共有の推進を掲げています。被害防止の観点から、ドクターレターなどで記載された陣痛促進剤の危険性やその被害の実態等について、母子健康手帳や母親教室のテキストに記載してください。また、厚生労働省の統計によると最近20年間にわたり、日本の日別出生数では平均して火曜日は日曜日の1.5倍、時間別出生数では、午後二時は夜間の2.5倍の出生となっており、不自然に出産が誘導されています。このような重大な事実を、母子健康手帳や母親教室のテキストに記載することを要望致します。

5、サリドマイドの治験開始を鑑み、サリドマイドの安全確保について関係者の参画のもとに公開で検討する審議会または検討会を設置して、新たな被害を確実に防止する厳格な安全管理体制の構築を図ってください。また、国の責任において十分な安全確保措置が講じられない場合には、この薬を承認しないでください。

6、独立行政法人国立病院機構傘下の病院や国立センターで、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して下さい。特に、全国薬害被害者団体連絡協議会の関係者を講師に招く取り組みを始めて下さい。また、これら病院において、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調査のうえ、結果を教えてください。非開示事例についてはその理由も教えてください。さらに患者が自己負担分を支払う際に、投薬された薬剤の正式名や単価がわかる明細を記した請求書または領収書の発行がなされるよう通知を出してください。

7、ゲフィチニブ（イレッサ）の全例調査を行うとともに累積使用患者数を示してください。

8、日本脳炎自然感染患者の年次別年齢別集計と日本脳炎ワクチン接種後のADEM（急性散在性脳脊髄炎）症例報告を初見からすべて（学会・研究班、健康局および医薬食品局双方のデータを統合して）示した上で、5月30日に通知された積極的勧奨の中止について、その背景や決定に至る経過を説明してください。

9、臨床試験は、被験者に十分情報を提供した形で行うよう更なる制度強化をするとともに、企業の責任と費用負担を明確化し、被験者に費用負担を求めたり、不当な副作用リスクを負わせる事の無いような制度としてください。

10、医薬品副作用被害救済制度を見直し抗がん剤副作用被害についても救済対象とすべく検討を開始してください。

以上