2025 年 8 月 26 日 薬被連 文部科学省交渉（要約版）

文科省：
　それではただいまより交渉を始めさせていただきます。よろしくお願いいたします。初めに代表よりご挨拶をいただきます。

薬被連：
　私、全国薬害被害者団体連絡協議会の代表世話人をしております、大阪 HIV 薬害訴訟原告団の花井と申します。文部科学省様におかれましては 1999 年よりこの交渉をしていただき、その後のご尽力のおかげで、高等教育も含めて薬害の概念や教育に反映していただいていると承知しております。今後ますますこの薬害教育を充実させていきたいと思っておりますので、ぜひこの場をお借りして前向きな意見交換ができればと思っております。本日はよろしくお願いいたします。

文科省：
　文部科学省で審議官をしております矢野和彦でございます。おはようございます。本日はご要望をいただくにあたり、一言ご挨拶申し上げます。皆様におかれましては薬害被害の根絶を目指し、日々ご尽力いただいていることに敬意を表します。薬害が起こらない社会を目指し、国として真摯に対応していくことが重要であると考えております。文部科学省としましては、教育現場において薬害被害の背景や現状等を伝える取り組みを着実に進めていく所存です。具体的には後ほど担当より詳細にご説明いたします。例えば初等中等教育段階においては、教職員や教育委員会、関係者等に対して薬害防止教育教材『薬害を学ぼう』の配布をはじめ、一層の周知を図って参りたいと考えております。大学段階については、薬害被害に遭われた方々の声を聞く授業等の実施をご検討いただくよう周知しております。また、生涯学習の関係者に対しても『薬害を学ぼう』を配布するなど、これまでの皆様からのご意見等を踏まえ、引き続き薬害に関する取り組みを進めて参りたいと考えております。本日も皆様からのご意見、ご要望を真摯に承り、厚生労働省とも連携しつつ、薬害の防止に向けて全力で取り組んで参りたいと考えております。引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

文科省：
　すみません、こちらで審議官は都合により退席させていただきます。以降については担当者の方から回答させていただきます。また、ここからの司会進行は薬被連の副代表の勝村様にお願いいたします。

Ⅰ．文部科学行政全般に関して（大臣出席の要望）

薬被連：
　薬被連の副代表の勝村です。最初に要望書の説明をさせていただきます。
　まず 1 番、文部科学行政全般に関してのところですが、別紙に書いております通り、この間の経緯を毎年お伝えしております。私たちは、全国薬害被害者団体連絡協議会の設立の日に文部科学省さんに来させていただいております。目的としては、文部科学省さんとこうした協議をすることを目指してこの

協議会を作ったと言っても過言ではありません。かつては、スモン・サリドマイドなどの薬害が、四大公害訴訟と並んで同じくらいのスペースで公民の教科書に記載されていました。しかし 27 年前には、その記載が完全になくなってしまっていました。当時の薬害被害者の方々も、今ではほとんどが亡くなられています。四大公害訴訟と同じように薬害も記載されていたのに、いつの間にか薬害の記載がなくなってしまった。しかも同じ頃、薬害エイズ事件の和解を受けて小学 4 年生の教科書に薬害エイズ事件を取り上げた教科書があったのですが、文部科学省の検定意見がついて環境問題に差し替えられたということが大きくマスメディアで批判されたことがありました。それが 27 年ほど前のことです。私たちは『薬害が消される』というような趣旨の本を協議会設立当初に出版し、子どもたちを将来、薬害の被害者にも加害者にもしたくないという思いで、文部科学省さんのご理解とご尽力が必要だということで、毎年ここに来させていただいているという経緯があります。ぜひその思いを汲んでいただきたいと思います。

この間、伊吹文明さんが文部科学大臣だった時にも『この話は非常に大事だから必ず大臣が出席する、大臣がどれだけ代わろうともそれを引き継いでいくように伝える』と言っていただき、しばらく大臣に出席いただいていたのですが、その後来られなくなってしまっている状況があります。そのほかの経緯は別紙に書いております通りですが、5 回目の交渉から非常に有意義な会議になりました。その理由は、5 回目から医学教育課長が交渉の 90 分間ずっと立ち会っていただき、全面に立って回答していただいたことです。やはり幹部クラスの方に来ていただいたことが大きな変化をもたらしたと思っています。その積み重ねがある中で、今年は医学教育課長も来られなくなっており、ここ数年、大臣に私たちの思いが届いているのだろうかという不安はありますが、結果としてはご尽力いただいている成果が出てきています。今日は当然、幹部の方々の周知のもとでできていると思いますが、この 1 つ目の要望は、やはり大臣にも幹部の方にも私たちの声を直接聞いてほしいということが要望の趣旨です。ここは要望とさせていただきます。

Ⅱ．公教育（小・中・高の教育）に関して

薬被連：

要望書 1〜4 番について、まとめて回答をいただいた後に質疑応答の時間を取る形でお願いします。

文科省：

教育課程課の企画調査係で担当しております遠藤と申します。よろしくお願いいたします。いただきました 2 番『公教育（小・中・高の教育）に関して』の 1〜4 番について、まず私からまとめて回答させていただきます。全国の学校の指導主事の方々に周知しており、教材の配布をしております。今後は、人権教育の担当者や安全教育の担当者など、さまざまな周知の仕方を検討していきたいと思っております。この点は引き続き、いただいた内容も踏まえて取り組んで参りたいと思います。また全体的な話にはなりますが、タブレット端末がかなり普及してきております。これを踏まえ、厚生労働省の方で、これまでの『薬害を学ぼう』の資料に加えてデジタル版も作成していただいているところです。この点も私たちとして周知を後押ししており、タブレット端末で見られるようホームページ等での活用も進めていきたいと考えております。厚生労働省と連携しながら、私たちとしても必要なことをしっかり

進めて参りたいと考えております。

2番のところ、学習指導要領解説に薬害について明記されたことの周知についてです。これは3番にもつながってきますが、学習指導要領の解説において薬害についての明記がなされております。これは昨年度、事務連絡を出す際にはまだ記載がなかった部分を、明示的に記載する形で事務連絡を発出しているという経緯もあります。厚生労働省さんとも検討いただきながら確認をして進めているところですが、この点は引き続き先生方に知っていただく必要があると考えており、取り組んで参りたいと思います。どのように記載した方が良いかという点も含め、厚生労働省さんとも相談しながら進めていくことになるかと思います。

2の3、次期学習指導要領についてのご要望です。スケジュールも合わせてご質問いただいておりますが、まず大きな枠組みについては、教育の中身全体について、まさに今年度、議論をかなり深めた形で進めているところです。今後、秋頃に全体の方向性がまとまり、その後、各教科の内容についての議論に入っていくことになります。前回の改訂ではおおむね『プラス10年』を目安に進めてきた経緯があり、今回もそれに近い形になるのではないかと考えておりますが、現時点で具体的なスケジュールを確たる形で申し上げることは少し難しい部分があります。そうした形でスケジュールを進めていく中で、具体的な教育内容についてもその中で議論していくことになると考えております。皆様からいただいたご要望や、各所からのご意見も踏まえて対応しているところです。薬害に関するアンケートを厚生労働省さんが取られていたりもしますが、現場の先生方からは『日々の授業の中でなかなか余白が取れていない』という声もいただいております。これは薬害教育に関するアンケートでもいただいたご意見です。こうしたことも含め、授業時間全体の在り方という観点からも検討していく必要があると考えております。

4点目、学校薬剤師による薬害防止教育についてです。私たちとしても、教職員や教育委員会、関係者などへの周知を一層図っていく必要があると考えております。また厚生労働省さんの方でも、学校薬剤師向けの研修会において『薬害教育と薬剤師に期待すること』というテーマで講演をしていただいているところもございます。引き続き連携しながら取り組んでいく必要があると考えており、厚生労働省さんとも連携を取りながら進めていきたいと思います。

薬害教育を進めていくことは非常に大事だと感じておりますし、引き続き取り組みを続けて参りたいと思っております。厚生労働省さんともしっかり連携をしていく必要があると考えており、適宜情報共有をしながら進めさせていただいております。今後も協力しながらやっていければと思いますので、引き続きよろしくお願いいたします。」

薬被連：

ありがとうございました。最初に2点ほど確認させてください。まず2番のところですが、今年度から通知を出していただく際に、学習指導要領の解説にも薬害について明記されていることを周知していただいているとのことで、ぜひ続けていただきたいと思います。各都道府県の教育委員会では、例えば大阪府では夏休みに『教育課程協議会』というものを開催しており、すべての高校の公民科の先生が全校から集まって教育課程についての説明を受ける機会を毎年必ず設けています。この中で、特に薬害については予算もかけていただき、パンフレットも配布し通知も出していただいているのですが、その趣旨が現場の公民科の先生方にうまく伝わっていないという実情があります。この教育課程協議会の場

に、文部科学省さんや厚生労働省さんが実際に大阪まで来ていただいて説明していただくことは可能でしょうか。大阪府の教育委員会の担当課長もそうしたことができればとおっしゃっています。

文科省：
　ありがとうございます。厚生労働省さんの方にも学校からご要望をいただいているかもしれません。まだ要請はされていないとのことですが、大阪府としてそうしたことができるかどうかということですね。踏まえて、ご相談をさせていただきながらという形になるかと考えております。
　少しややこしい話になりますが、私たちがやり取りをさせていただいている指導主事の方々は都道府県から集まっていただいており、おっしゃる通り各都道府県でそれぞれの形で実施されているという状況があります。その中でいろいろな形で行われているところがあるかと思いますので、ご相談をいただきながら、どういうやり方ができるのかを検討していきたいと思っております。

薬被連：
　指導主事の方を集めて周知していただくことは以前からお聞きしているのですが、なかなかそれが現場で広がっているという結果が得られていないように思います。現場で実際に教えている先生方が全て集まる場で、教育委員会が説明するよりも、教材を配布してくださっている文科省・厚労省の方から直接その趣旨を説明していただけたらありがたいという要望です。都道府県からの要請があれば対応いただけるということでよろしいでしょうか。

文科省：
　今日この場で明確にお答えするのは難しいですが、そうしたやり方も含めてご相談させていただきたいと思っております。」

薬被連：
　では、今年の２月頃を目途に、私が間に入って具体的な調整をお願いすることになると思います。来年の夏に実現できればと思っておりますので、まず大阪で現場に広がっていけば、それを全国のモデルとして展開していければと思います。よろしくお願いいたします。
　続いて３番についてです。先ほどスケジュールについて教えていただきましたが、大きな枠組みは秋にまとまるとして、各教科の内容はいつまとまるのでしょうか。

文科省：
　せっかくの機会ですので秋以降にスタートし、具体的にいつまでという点を明示的に申し上げるのは難しい部分がありますが、令和８年度中には答申・結論を出し、全教科分が出揃う見込みです。

薬被連：
　今、僕が１つ確認したいのですが、教科書の記載がまだ不十分なところがある問題について、教科書に薬害という言葉自体がきちんと載っていないから教えるのが難しいという実情があります。現場の先生は、教科書に載っていればそれを教えますし、それが試験範囲にも入ります。逆に載っていないこと

を教えろと言われても、先生方にとっては負担が大きいと思います。学習指導要領には載っていても、すべての教科書に十分反映されていないという点が問題だと思っています。
　そうすると、教科書を作る出版社は、新しい学習指導要領に沿って教科書を作り直すのは令和 8 年度以降になるわけですが、指導要領の内容が固まるのを待ってから作り始めるのか、それとも並行して準備を進めているものなのでしょうか。

文科省：
　現実的には、方針が固まったことを踏まえて作業を進めることになるかと思います。指導要領の内容（今回で言えばおおむね『プラス 10 年』を目安とした形）が公表されてから、教科書会社は準備を始めることになります。

薬被連：
　実際に公民科『公共』や『政治経済』の教科書ができあがるのはいつ頃になりますか。教科書会社にはいつまでに教科書を出すよう求めることになるのでしょうか。

文科省：
　確たることを申し上げるのは難しいですが、指導要領の内容が公表されるのが来年度内で、それが出ればすぐに準備を始めるという流れになるかと思います。

薬被連：
　それ以降、全面実施がいつからになるかは、再来年度の頭から間に合うのでしょうか。

文科省：
　その点は現時点では明確にお答えしづらい部分です。

薬被連：
　現行の記載では『公害などの環境問題、消費者問題』という並びになっているかと思いますが、かつては薬害と公害が同じスペースで並んでいた時代がありました。環境問題（海や川、大気の汚染）はもちろん大事ですが、繰り返し起きてきた薬害についても同様にきちんと扱ってほしいという趣旨で、公民的な観点から並べて記載していただけないかというのが強い要望です。1 行だけでも構いませんので、解説ではなく学習指導要領の“本体”に、例えば『公害などの環境問題、薬害などの消費者問題』というように追記していただくことはこのタイミングでできないでしょうか。

文科省：
　これは検討会が開かれておりますので、そちらでの議論になります。

薬被連：
　その検討会の座長宛に、私たちから意見書や要望を提出することはできますか。

文科省：
　結構たくさんの団体から要望が来ているところではあるかと思いますが、こういった形で我々の方でご要望として承っております。あえて検討会の方に直接ペーパーを出さなくても、こちらで承ったご要望として伝わる形になるかと思いますが、その点は確認させていただきたいと思います。

薬被連：
　では、まずは、そちらで要望をお伝えいただく形でお願いします。公共科目に関しては以上です。他に何かご質問のある方はおられますか。

薬被連：
　4 番目の学校薬剤師の件についてです。学校薬剤師に対する周知は、厚労省ではなく文科省で集まりの場を持つような形になるのでしょうか。

文科省：
　学校薬剤師については、文科省がすべてを主管しているわけではありませんが、学校保健の関係で学校薬剤師の方々が集まる会議がございますので、そこで冊子の周知という形で対応していきたいと考えております。

薬被連：
　学校薬剤師は地域の薬剤師会との関係が強く、地域ごとにローカルな慣行が強いところもあり、勝手なことができないという実情があります。薬剤師会に対しては文科省よりも厚労省から働きかけた方が良いのではないでしょうか。

文科省：
　日本薬剤師会もありますが、実情として地域の薬剤師会の意向が強い場合があります。私たちも薬剤師会と直接やり取りする機会があまりないため、その点は厚生労働省さんと相談しながら進めていく必要があると考えております。

薬被連：
　わかりました。ありがとうございます。もう 1 点、勉強のために伺いたいのですが、先ほど学習指導要領については高校が中心の話になっていたと思いますが、小学校・中学校での学習指導要領における薬害の位置づけはどのようになっているのでしょうか。学校薬剤師による教育とも関わってくると思うのですが。

文科省：
　現状、手元に詳細な資料がないのですが、高校の解説に記載を進めている段階で、小中学校においても児童生徒の発達段階や実態に応じて適切に判断いただいているところです。中学校向けには厚労省さ

んから教材紹介がなされており、学校によっては活用いただいているところもあるかと思います。

薬被連：
　そうしますと、現状、小中学校の学習指導要領解説には薬害の記載はないということですね。

文科省：
　現状はその通りです。今後、取り組むことは可能かと思います。

薬被連：
　それはとても大事なことだと思います。公害については小学校・中学校の教科書にすでに記載がありますので、薬害についても、少なくとも小中学校の段階から言葉や代表的な事例の名前くらいは知っているようにしていくことが大事なのではないかと思います。

Ⅲ．大学等の高等（専門）教育に関して

薬被連：
　要望書 1〜4 番について、まとめて回答をいただいた後に質疑応答の時間を取る形でお願いします。

文科省：
「大学における薬害被害者の声を聞く授業についての最新の状況をご報告します。令和 7 年度の調査では、医学部のうち多数の大学で実施されており、歯学部は昨年よりやや増加しております。薬学部は 81 学部中多数で実施されております。各大学において薬害の被害に関する認識自体は高まってきていると考えており、このような取り組みを引き続きしっかり周知していきたいと考えております。
　特にご要望いただいている、薬害被害者の方から直接お話を伺う機会については、対面のほかオンラインでの実施も含めて、医学部、歯学部、薬学部それぞれで実施が進んでおります。具体的な事例としては、兵庫医科大学では 4 年次に薬害被害者・ご遺族の声を直接聞く授業を実施しているとのことです。また九州医療科学大学薬学部では 1 年次に HIV・サリドマイドの当事者・関係者による講義を実施しているとのことです。
　厚生労働省の担当室からも、医療事故の被害者の方が授業をする機会があり、薬害問題の本質的なところを学生に多面的に理解してもらう機会になっていると考えております。こうした具体的な取り組みを各大学に周知し、発信していただくよう促していきたいと思います。
　看護学部において数値がやや低い点については、看護学部の体制もさまざまであり、直接お話を聞く機会が持ちにくい場合もあるようです。そうした場合には、ご本人やご家族のコメント・手記等を見ていただいたり、厚労省が作成した動画等を活用いただいたりしているとのことです。担当の先生の知見や見解が自信につながりにくいという状況もあるかと思いますので、皆様の協議会からのご協力もいただきながら、大学によるばらつきをなくし、長期的にしっかり取り組んでいきたいと考えております。
　カリキュラムについては、医学部等における具体的な編成は各大学が自主的に行うことが基本ですが、全大学で共通して取り組むべき『コア』の部分を抽出した『モデル・コア・カリキュラム』を定め

ており、その中に薬害に関する内容が含まれています。各大学もこれを踏まえて取り組みやすい状況にあると考えております。看護学のモデル・コア・カリキュラムについては、今回かなり力を入れて改定を行っており、看護学課程を修了した看護師として求められる基本的な実践能力の到達目標として記載しております。これまでの対話の内容も踏まえた対応を行っているところです。医療系の大学数はそれほど多くありませんので、集まる機会を捉えて対話を行ったり、ホームページに調査結果を掲載して見える化を図ったりしております。」

薬被連：
　1 番の『薬害問題に対する各大学の取り組み状況』の一覧表は、大学側からの回答をもとに収集されているのでしょうか。

文科省：
　はい、大学側に調査をして回答していただいたものです。

薬被連：
　訂正・追加をお願いしたい点が 1 点あります。46 ページと 50 ページ、国立大学の 4 番、東京大学の記載についてです。薬学部の薬害特別講座の記載に『サリドマイドと B 型肝炎』とありますが、これは『(薬害) 肝炎』(C 型肝炎) の誤りではありませんか。私はこの 4 年間この講義を担当しておりますが、私が担当しているのは C 型肝炎に関するものです。50 ページも同様に東京大学の記載に B 型とありますが、確認して訂正をお願いします。今年はそれで構いませんが、来年度以降も注意していただければと思います。これまでも B 型と記載されていたことがありましたので、よろしくお願いいたします。

文科省：
　なるほど、承知しました。確認させていただきます。

薬被連：
　もう 1 点、この取り組み状況調査について、ずっとご尽力いただいていることに感謝しております。看護学部がなかなか進まないという点で、看護のモデル・コア・カリキュラムの検討にあたり、私たちにも意見陳述の場をいただきたいとお願いしていたのですが、原案が出た段階でその機会をいただけないまま案がまとまってしまいました。医学・薬学のモデル・コア・カリキュラムについては継続的にヒアリングの機会をいただいているのですが、看護についても同様にお願いしたいとお伝えしていました。私たちは全国から手弁当で集まり、子どもたちを将来、被害者にも加害者にもしたくないという思いで活動しております。対立するものではなく、協力・支援する立場から、看護学生が書いてくれた感想文なども歴代の医学教育課長にお送りしてきておりますので、そうした内容も踏まえて、今後のモデル・コア・カリキュラムの改定にあたっては意見陳述の機会をいただけないでしょうか。

文科省：

今後のスケジュールの中で対応可能かどうか、検討させていただきます。

薬被連：
質問と要望です。大学からアンケート調査の回答をいただく際、その回答をどこに送ればよいのか分からないことがあります。いただいた感想文などをお送りしたいのですが、送付先のメールアドレスを教えていただけますか。

文科省：
医学教育課宛に直接お送りいただければと思います。後ほど担当のアドレスをお伝えします。

薬被連：
もう 1 点、資料の詳細部分の文字が小さすぎて、印刷すると読めない状態になっています。以前は横向きで印刷されて見やすくなっていた時期もあったのですが、今回は非常に読みづらく、余白の使い方ももったいないと感じます。9 月頃にホームページで公開されると思いますので、その際に A4 横向きなど文字が大きくなるレイアウトにしていただけないでしょうか。」

文科省：
承知しました。読みやすいレイアウトになるよう検討いたします。

薬被連：
ありがとうございます。続いて 4 番についてですが、ワクチン接種を理由に実習等で不利益が生じないようにという趣旨は、各大学に通知していただいているのでしょうか。インターンシップや実習に行く学生が『ワクチンを打たない』と言った場合に不利益が生じないようにという内容は出ているのでしょうか。

文科省：
通知しております。新型コロナに関する特例的な取り扱いについては見直しを行っておりますが、ワクチンに関する基本的な考え方（強制ではなく、打たないことによる不利益がないようにするという趣旨）については、毎年度、周知を継続しております。

薬被連：
具体的にはどのような形で周知しているのでしょうか。

文科省：
新型コロナが 5 類に移行したことに伴い、これまでの特例的な取り扱いを見直す中で、ワクチンについては引き続き『強制ではなく、打たないことによる不利益な取り扱いがないように』という趣旨を周知しております。

薬被連：
　では、ワクチンを打たない学生が実習を拒否されているような大学はないという認識でよろしいですか。

文科省：
　そのような趣旨で取り扱いをお願いしているところです。ただし、医療系の実習において必要とされる個別のワクチン（患者さんを守るために必要なもの）については、別途の医学的判断があり得るかと思います。

参加者：
　もともと患者さんを守るために必要なワクチンはあるはずで、それとコロナ・HPV のような任意接種のワクチンとは分けて考えるべきではないでしょうか。感染症法上の特例接種などとの兼ね合いもあり、コロナのような特例接種の場合、都道府県が接種を勧奨する義務を負う枠組みもあったかと思いますが、大学が実習を受ける条件としてワクチン接種を事実上求めているようなケースについて、そこに何らかの整理・指導がなされているのでしょうか。

文科省：
　そこまで明確に整理された通知にはなっていないというのが実情です。新型コロナワクチンについては、蔓延防止・重症化予防の観点から、当初は死亡率が高かったこともあり接種を進めてきた経緯がありますが、日本には接種を強制する法的な枠組みがないため、そのことをご自身で判断いただく、という趣旨で周知してきました。おっしゃる通り、これは非常に難しい論点で、必要なワクチンが打たれなくなることにつながってもいけません。

薬被連：
　そうすると、現状このあたりのルールはそれほど整理されていないということですね。

文科省：
　強制力があるものではないという前提ですが、実際には、大学の実習を受けるにあたって事実上ワクチン接種が前提とされてしまっているようなケースがあり、これについては法的な整理がなされているわけではない、というのが実情です。

薬被連：
　アメリカなどでは大学ごとに実質的に接種を必須化しているケースがあり、それによって間接的に強制される構造になっていると理解しています。日本の実習現場でも同様の状況が起きているのであれば、行き過ぎている部分を通知等で指導するのか、一定の目安を示す必要があるのか、論点として整理していただきたいというのが要望です。

文科省：

承知しました。この点は文科省としてこれまで十分に取り組めていない論点でもあります。」

薬被連：
2 番の教職課程については、これ以上ないほどご尽力いただいていると思いますので、特に付け加えることはありません。公民の教職課程を指導する立場の大学教員が集まる場などはあるのでしょうか。

文科省：
現状、そうした場は特にございません。これまでの取り組みについてはご評価いただき感謝申し上げます。

Ⅳ．生涯学習に関して

文科省：
人権教育や消費者教育などの観点から生涯学習が推進されるよう、昨年度に引き続き今年度も、全国生涯学習社会教育主管課長会議および消費者教育に関する全国協議会において『薬害を学ぼう』パンフレットを配布し、周知することを予定しております。さらに社会教育主事を養成するための講習等においても、今年度、人権課題の 1 つとして薬害に関する教育を取り上げ、教材情報も含めて周知しております。今後とも生涯学習において薬害に関する教育が行われるよう、関係者への周知に努めて参ります。

Ⅴ．大学附属病院に関して

文科省：
大学附属病院に関して、1 番・2 番についてお答えいたします。
1 番、被害者の声を聞く職員研修についてです。令和 6 年 10 月 7 日付で各国公立大学法人宛に通知を発出しております。また、国立大学病院の病院長が出席する各種会議において、複数の機会を捉えて繰り返し実施を働きかけております。研修の実施自体は最終的には各大学が判断すべきものとなりますが、文部科学省としては引き続きこの重要性を踏まえ、関係機関に周知し取り組みを促して参りたいと考えております。
2 番、カルテ開示についてです。まず開示請求の周知状況ですが、令和 7 年 7 月時点の調査で、全国 81 の国公立大学病院すべてにおいて、院内の見やすい場所にカルテ開示請求ができる旨を掲示するなど、適切な方法で周知していることを確認しております。
カルテ開示請求件数については、令和 6 年度実績で対前年度比 2,105 件増の合計 1 万 3,661 件、対前年で 18.2%増となっております。このうち開示となった件数は 788 件です。さらにこのうち、開示請求者が法定代理人を含む患者本人・家族・遺族からの開示請求については、開示件数 1 万 1,511 件、非開示（一部含む）件数 7,609 件となっております。非開示の事例については、個人情報保護法や地方公共団体の条例等の規定によるもの以外は、原則としてすべて開示請求に応じていただいているとのことです。

カルテ開示請求に伴う手数料についてです。令和 7 年 7 月時点の調査では、全国 81 の国公立大学病院のうち、無料と回答したのが 51 大学、1,000 円台が数大学、2,000 円台が数大学、3,000 円台が 11 大学、4,000 円台・5,000 円台が数大学という状況です。コピー代（白黒 1 枚あたり）については、無料が数大学、10 円台が数大学、20 円台が 42 大学、30 円台が 11 大学、50 円台が数大学という状況です。価格設定については最終的には各大学病院の判断となりますが、文部科学省としては各大学の自主性を尊重しつつ、本調査結果のフィードバックや各種会議の場を通じて、適切な取り組みを引き続き促して参りたいと考えております。」

薬被連：
生涯学習に関しても、これ以上できないくらいご尽力いただいていると理解しております。ありがとうございます。
それから、大学病院のカルテ開示手数料についてですが、私たちは国公立大学病院は無料であるべきだと申し上げてきており、私自身もそう望んできました。大学病院は医療の見本となるべき病院であり、医療安全の観点からもチーム医療における患者参加という意味で、カルテ開示にハードルを設ける時代ではないという見本を示していただいていると理解していたのですが、こちらの資料で黄色く示されている大学（長崎大学）は、これは前年度の調査から変更があったという理解でよろしいでしょうか。

文科省：
その通りです。長崎大学は、これまで無料であったものが、今回から有料になっております。

薬被連：
長崎大学は昨年まで無料だったのに、今回から有料になってしまったということですね。開示請求件数がそれだけ多かったのでしょうか。

文科省：
令和 6 年度の実績では、対前年同期比で約 6 割増、5 年前と比べると約 97%増となっております。件数で申し上げますと令和 6 年度は 2,600 件台となっております。

薬被連：
それだけ件数が増えているのは良いことだと思います。カルテを開示する際の運用について、電子カルテをそのまま閲覧してもらう形にすればコストもかからないはずですが、なぜ有料化したのでしょうか。例えば群馬大学のような運用（電子カルテをそのまま見てもらう方式）は把握されていますか。

文科省：
いくつかの大学では、個人情報を扱っているという理由から、担当者が付き添って対応する運用になっている大学があると承知しております。」

薬被連：
　そうした運用をする必要はないと思います。日常的な情報共有の仕組みにしてしまえば良いはずです。病院経営が赤字であってはいけないとは思いませんが、患者にとって最も大事な部分を犠牲にして黒字にするのは本末転倒だと思います。どこにお金をかけるかという問題であり、この“1 丁目 1 番地”の部分をないがしろにするのは良くないと思います。カルテ開示にお金がかかると言われると、やはり抵抗を感じてしまう患者もいます。薬害の被害者がカルテを開示してもらえないことでどれほど苦労してきたか、ということを踏まえると、安全という意味でも信頼という意味でも非常に重要な点ですので、来年は無料に戻していただきたいと思います。仮に手数料相当額（約 2,640 円程度）を文科省の方で何とかしていただくというくらいの姿勢を示していただきたいです。それくらい大事なことだと思います。せっかく国公立の病院がこれに追随してしまうと、『カルテ開示はお金を取っても構わない』という空気になってしまいますので、これはぜひ来年、無料に戻していただきたいと思います。長崎大学とどのようなやり取りをしていただいたのか、また来年その結果を教えていただければと思います。医療安全推進室と連携して取り組んできた意味がなくなってしまいます。相変わらず 5,000 円台を取っている大学もありますが、私立が無料にしてほしいと言っているのに、逆行するような動きになってしまうのは、患者中心の医療という観点から望ましくないと感じます。」
（この点について文科省側からは、長崎大学の状況を確認し、引き続き無料化を含めた取り組みを促していく旨の応答がありました。）

薬被連：
　もう 1 つ質問です。電子カルテの保存期間について、多くの大学病院で長期保存していただいており、これはありがたいことですが、これがなぜ非公開になっているのでしょうか。私たち国会議員などが情報開示を求めれば取得できるとは思いますが、悪いことが書いてあるわけでもなく、患者にとって重要な情報である以上、非公開にする理由が分かりません。むしろ積極的に病院側から公開すべきではないでしょうか。

文科省：
　今回の調査でお伝えする前提として、この情報がウェブサイトに掲載されることを前提とした調査ではなかったため、そのような扱いとなっておりました。この点については新しくいただいたご質問でもありますので、来年度はウェブサイトへの掲載を前提として回答を求める方向で検討したいと思います。

薬被連：
　ぜひお願いします。大学病院は見本となる存在ですので、他の病院も同様の取り組みを進めるきっかけになりますし、患者側としても電子カルテが長く保存されているという安心感につながります。ちなみに、10 年、20 年前のカルテの開示を求めた場合、対応してもらえるのでしょうか。

文科省：
　法令上は 5 年間の保存義務ですが、大学の規定でそれより長い期間（例えば 10 年）を定めていると

ころもあり、データが残っていれば開示するという運用になっております。非公開としていた理由の 1 つは、規定上 10 年としている大学であっても、実際の運用としては削除方針がなく、患者さんへの配慮も踏まえて実質的にはそれ以上保存されている場合があり、その扱いについて確認が取れていなかったためです。誤解を招くような形になり申し訳ございません。

薬被連：
　これは“開示してはいけない”という意味ではないということですね。

文科省：
　そういうことではありません。その点についての確認が十分でなかったということです。

薬被連：
　少なくとも厚生労働省には見せてもよいですよね。

文科省：
　はい、その点は問題ございません。

薬被連：
　電子カルテが進んでいる中で、長く保存するということは患者を中心とした医療の象徴的な取り組みだと思います。以前は、保存期間が過ぎたものは確認できない・廃棄したという対応をしていたことがあり、個人情報保護法ができた当初、慌てて 5 年を過ぎたものを廃棄し、それが新聞で批判されたこともありました。電子化が進めば、そうした問題も起きにくくなると思います。

薬被連：
　もう 1 点、この間の件で確認したいのですが、千葉大学がカルテを保存していないというのはどういう意味でしょうか。5 年間も保存していないのですか。

文科省：
　千葉大学病院は、保管期間が終了したため、当該分の保管を終了しているということです。導入以降、その分については廃棄しているとのことです。ただし、特定の今後使用される可能性があるものについては一部残っているとも聞いております。

薬被連：
　例えば、特定生物由来製品のように 20 年以上保存が義務付けられているものについてはどうですか。

文科省：
　特定生物由来製品については、誰に投与したかという記録だけは残しているとのことです。

VI. HPV ワクチンに関して

薬被連：
要望書 1～3 番について、まとめて回答をいただいた後に質疑応答の時間を取る形でお願いします。

文科省：
VI番についてお答えいたします。
まず 1 番についてです。令和 4 年 4 月の積極的勧奨再開にあたっては、厚生労働省から各自治体を通じて、接種対象者に対し HPV ワクチン接種による副反応に関する情報やリスクについて、リーフレット等により情報提供がなされているものと認識しております。また令和 6 年には、厚生労働省からキャッチアップ接種の周知依頼があり、それを受けて文部科学省から大学に対して周知を行っております。その周知にあたっては、厚生労働省が作成したリーフレットを併せて紹介しており、ワクチン接種によるリスクについても、そのリーフレットにおいて広く情報提供がなされているものと認識しております。接種の判断については、こうした厚生労働省等からの情報提供も踏まえながら各個人において判断されるものであり、ワクチン接種は強要されるものではなく、本人の意思に基づいて接種されるべきものであると承知しております。学業に支障が生じることがないよう配慮することが第一と考えており、そうした観点から周知や判断がなされるべきと考えております。
2 番についてです。令和 6 年度に厚生労働省からキャッチアップ接種の周知依頼があったことを受け、文部科学省から大学に対して周知を行っております。この周知にあたっても、厚生労働省が作成したリーフレットを併せて紹介しており、接種によるリスクについても広く情報提供を行っているという状況です。1 番・2 番については以上です。
続いてVIの 3、中等教育段階についてお答えします。学校においては、日々の健康観察を通じて児童生徒の心身の状況を把握しており、主に養護教諭が対応しております。今回お話しいただいた HPV ワクチン接種後の症状も含め、健康上の課題を有する児童生徒に対して、教育活動の実施にあたり適切な配慮を行うことが重要と考えております。文部科学省としては、教育委員会の担当者等が集まる会議の場で、HPV ワクチン接種後に体調不良が出てきている児童生徒に対しても、状況に応じた配慮を各学校で適切に行っていただくよう周知してきたところです。この点は引き続き取り組んで参りたいと考えております。中等教育段階については以上です。

薬被連：
大学の就学支援についてですが、学生に対する配慮については、学生相談センターや障害学生支援室、保健管理センター等の学内の部署が連携して、それぞれの観点から支援を行うことが重要であることを、文部科学省の検討会の報告書でも示しております。ご要望いただいている HPV ワクチン接種後の症状等による健康影響がある場合の対応についても、この対象になり得ると考えておりますので、引き続き周知に努めて参ります。

文科省：

最後の 3 番、大学入試における配慮についてです。大学入試は大きく分けて大学入学共通テストと各大学が実施する個別試験がございます。どちらの試験においても、入学志願者の個別ニーズを踏まえた柔軟な対応をお願いしているところです。引き続き大学入試センターや各大学に対して、配慮の内容や手続き方法等の情報公開を促して参りたいと思います。以上です。

薬被連：
HPV ワクチンの接種再開・キャッチアップ接種に関する厚労省作成のリーフレットについてですが、リスクに関する記載がそれほど詳しく書かれていません。このリスク情報しかない状態でキャッチアップ接種を進めることに関して、文科省として、それ以外のリスク情報を明記したものを周知する際に用意していないのでしょうか。

文科省：
リスク評価についての専門的な知見は、文部科学省としては持ち合わせておらず、厚生労働省の方できちんとリスクを判断していただいており、文部科学省としてはその厚労省が提供する情報を周知するという立場です。ただ、ご指摘の通り、リスクとベネフィットの両方を踏まえて判断することが重要だと考えておりますので、私たちとしても厚生労働省が発信する情報をしっかり確認しながら周知を図っていきたいと思います。

薬被連：
つまり、厚労省がリーフレットを作成しているので、それ以上のことは文科省からは特にはない、ということですね。だとすれば、厚労省のリーフレットの方に、もう少しリスク情報を追記してもらわなければならないということになりますね。
（この点は要望として承る旨、応答がありました。）

薬被連：
かつて積極的勧奨を行っていた時期に接種したグループが訴訟にもなっているわけですが、今回、キャッチアップ接種や接種の再開が進む中で、学校現場でその当時かなり修学上の問題が起きていたと思います。今回、その状況がどうなっているか、文科省として把握されているのでしょうか。さっき周知をしていただいているとのことですが、どの程度の子どもたちが今回そういった状況になっているのか、というあたりについてです。厚労省の方では副反応報告や救済制度の方でカウントが上がってくると思いますが、文科省としては、学校現場で因果関係の有無にかかわらず、ワクチンを打った子が就学上問題になっているというケースを、現場から把握するようなことはできないでしょうか。

文科省：
学校や教育委員会等で取り組まれているという形になりますので、個別の人数等を小中学校段階において文部科学省として把握しているというところではありません。

薬被連：

どこかでそうした実態を調査していただけるといいなと思っています。ワクチンの影響によって実際に若い人たちの生活にどの程度影響が出ているかについては、必ずしも数字が明確に出てこない部分があります。厚労省も副反応報告や救済制度など様々な形で情報を得ているとは思いますが、実態としてどうなのか、その中には因果関係が否定されているケースもあります。ただ、それはそれとして、就学期にある、主に女性が、その大事な時期に修学しにくくなっており、それがワクチン接種後だという事実があるとすれば、因果関係とは別に、文書として把握しておくのは1つ良いことだと思います。あまり『ワクチンのせいだ』と決めつけるのではなく、そうした事情で修学の相談に来る子どもや、受験時に配慮してほしいという申し出がどの程度あるかを、健康という観点から別の視点で調べていただけないでしょうか。難しいでしょうか。

文科省：
個別の事案について全体として把握するのはなかなか難しく、国として一律に調査するのは難しいというお答えになってしまいます。

薬被連：
ご存知かどうか分かりませんが、10年以上前、最初にHPVワクチンが導入された際、文科省さんが特別に臨時で調査をしてくださり、養護教諭から『接種した子がしんどそうにしている、足が動かなくなっている』といった声を集めて、その結果がそれなりに説得力のあるものとなり、積極的勧奨が一旦中止になったという経緯がありました。ですが、勧奨が再開された際には、同じような調査はもう文科省としてはできないというような話になったようです。露骨な調査は難しいかもしれませんが、今回いろいろな配慮をお願いしている中で、HPVワクチン接種後に配慮が必要になっているケースがどれくらいあるのか、というくらいは把握していただけないでしょうか。接種回数に比例してそうしたことが増えているのであれば、現場にもきちんと伝えないと、以前のように『サボっている』と誤解されたり、生徒が実は副作用で苦しんでいるのに教師が気づかず対応してしまったりすることが起こり得ます。不登校が今問題になっている中で、その関連があるのであれば、それは1つの薬害的な要素にもなり得ますので、目を配っておいていただきたいということです。現場に近いところにいる文科省さんだからこそ、生徒の就学状況を見る観点で、集計・統計のような形で見ておいていただきたいということです。厚労省任せではなく、文科省として、疾病が理由で就学が困難になった数などのデータは取っていないのでしょうか。

文科省：
不登校調査というものは実施しております。ただ、疾病の中身にまで踏み込んだ集計は行っておりません。

薬被連：
疾病が理由の不登校が増えているのであれば、それがもしかしたらワクチンと関係するのではないかという仮説が成立します。因果関係を完全に証明する必要はなく、時期的に気になることがあれば、それを言及できる形にしていただきたいということです。過去にもそうしたことが起きた経緯があります

ので、そうした調査という形で難しいということであれば、少なくとも先ほどお話があったように、ワクチン接種後に体調不良が出てくるという点については厚労省のリーフレットにも記載がありますので、そうした点も含めて今、周知を図っていただいているという状況です。
（この後、被害者側から、文科省が仲介役を担う以上一定の責任があるとして、実態確認への協力を重ねて求める発言がありました。時間超過のため進行しました）

薬被連：
　先ほどの点に続く要望です。大学で配布されているリーフレットについて、私たちが要望している内容や被害の実情が十分に反映されていないと感じています。この点は今後、厚生労働省の方にも要望していきますので、文科省としても厚労省と協力しながら情報提供・周知を続けていただきたいと思います。
　ただ、積極的勧奨が再開されてから、これだけの方が新規に受診されているというのは、リーフレット等による周知が一定進んできていることの表れかもしれないとも感じています。私たちの時は、接種後すぐに副反応と気づけず、気づいた時にはすでに修学が終わるような時期になってしまっていたことがとても残念でした。気づいてから支援を求めてもすぐには動いてもらえず、結果として学業を諦めざるを得なかったり、今でも十分に卒業できていない方もいらっしゃる状況です。今、修学の時期にしっかり異変に気づいてくれる子がいるのであれば、その子たちをしっかりサポートできる体制を作っていただきたいと思います。
　また少し総括的になりますが、若い段階でこうしたことが自分たちの身にも起こり得るのだと感じてもらうためには、やはり幼少期からの教育が大事になってくると思います。大学の実習等には直接出てこない内容だという声もありましたが、その後も生活は続いていきます。大人になって自分がワクチンを打つ立場にもなりますし、医薬業界に進む子もいれば、皆さんの仕事に関わるような子も出てくるかもしれません。そうした時に、こうした背景があってこのような取り組みが進んでいることを知っているということは、その後の対応にも活きてくると思いますので、今後も教育に関する取り組みをしっかり進めていただければと思います。以上です。

薬被連：
　もう 1 つよろしいでしょうか。キャッチアップ接種に際しての HPV に関する厚労省提供のパンフレットが文科省に渡され、それが『学校における健康相談及び健康指導』というホームページに掲載されていますよね。このパンフレットについて、記載表現に問題がないか、厚生労働省に一度確認していただきたいのです。というのも、厚労省の薬事・行政評価監視委員会において、キャッチアップ接種中に配布された同種のパンフレットが取り上げられ、確認したところ、薬機法上使ってはいけない表現や記載してはいけない言葉が含まれていたことがあり、厚労省もそれを認めています。今、文科省のホームページに掲載されている 78～79 ページの資料（6 つほどのパンフレット）に、同様の問題がないかを確認してください。これは教育現場に配布されている資料であり、文科省から『これを見てください』と案内しているものです。

文科省：

文部科学省のホームページの『学校における健康相談及び健康指導』のページに掲載されているものですね。

薬被連：
そうです。後ほど該当ページをお見せしますので、そのページの内容に問題がないかご確認ください。今もキャッチアップ接種は継続中とのことですので、訂正すべき点があれば速やかに訂正していただきたいと思います。どの部署が担当になるか確認しながら進めていただければと思います。以上です。

薬被連：
では、本日は予定の時間を超過してしまい、進行が至らず申し訳ございませんでした。今日いろいろとお願いをさせていただきましたが、引き続きご尽力いただき、来年度・再来年度も私たちの思いを聞いていただければと思います。本日はありがとうございました。引き続きよろしくお願いいたします。