

第5回 薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会  
議事次第

平成22年11月12日(金) 14:00~16:00  
厚生労働省17階専用第18, 19会議室

- 1 開会
- 2 教材の原案について
- 3 その他

【資料】

資料1：教材の基本的な方向性について

資料2：教材の原案

資料3：今後の教材作成のスケジュール（イメージ）※前回検討会配付資料

【委員提出資料】

資料4：大杉委員提出意見

## 教材の基本的な方向性について

平成22年10月18日

薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会

## 【はじめに】

- 本年7月以降、薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会（以下「検討会」という。）では、薬害を学ぶことにより、その被害や社会的影響等に関する理解を深め、再発防止を考えることを目的とする中学生用教材（A4版8ページ程度、中学校3年生を対象）の在り方について検討を行ってきた。
- 今般、教材の原案を作成するに当たり、これまでの検討会における議論をまとめ、認識を共有するため、教材に盛り込むべき事項、構成等について、以下のとおり一定の基本的な方向性をとりまとめることとした。

## 【I. 総論（薬害を学ぶことのコンセプト）】

- 薬害肝炎事件を契機として開催された「薬害肝炎事件の検証及び再発防止のための医薬品行政のあり方検討委員会」が取りまとめた「薬害再発防止のための医薬品行政等の見直しについて（最終提言）」（平成22年4月28日）において、薬害防止のための医薬品行政等の見直しの取組として、初等中等教育において薬害を学ぶこと等が盛り込まれた。このような背景を受けて本検討会は開催された。
- このような背景等を踏まえれば、薬害を学ぶことのねらいは、義務教育の場面において、二度と薬害を起こさないためにどのようにすれば良いかということについて、子どもたちが考えるきっかけを提供する、すなわち、より具体的には、子どもたちが薬害に関心を持つこと、子どもたちなりに知ること、自分なりに考えてみることで、ができるようにするという点に求められるものであり、このような観点から教材を作成することが考えられる。
- そのような観点から薬害を学ぶことのできる教材を作成する際には、薬害は人の命や健康に直結する社会問題であるという認識に立ち、学習指導要領等との関係では消費者教育の観点から捉えられる問題として、主に社会（公民的分野）において活用されることを想定したものとすることが考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- 社会では薬害を防ぐ社会の在り方、保健では医薬品の適正使用、それぞれの観点から2つの柱で学ぶことができるのではないか。
- 教育問題への取組は、二度と薬害の被害者も加害者もつくりたくないという被害者の思いを踏まえ、社会において薬と一緒に生きていく上で、より良いかかわり方をみんなで考える契機にしたいということであり、教材の目的はこれに尽きるのではないか。
- 薬害を繰り返さないためにはどのようにすれば良いのかを子どもたちが考える題材を提供することが一番の使命。

【Ⅱ. 薬害から学ぶこと（教材に盛り込むべき事項・構成）】

《 1. 教材の基本的な考え方 》

- 教材は子どもたちの学びを目的とするものであることから、作成に当たっては、取り上げる内容について中学3年生の発達段階等（理解する力や共感する力）に合ったものとする必要がある。この点、平易な言葉を使用するといった工夫が考えられる。
- また、実際の教育現場における授業展開を想定した教材の活用しやすさや子どもたちの理解を促す観点から、薬害を学ぶことについての導入、事実を知ること、原因の理解、今後どうすれば良いか、といった一連のストーリーに沿った教材にする必要があると考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- 教材は教育現場での生徒たちの学びが目的であることを、常に念頭に置くべき。取り上げる内容は適時性を考慮する必要があり、中学生の成長段階や理解力にあったものにするべきではないか。
- 社会科教育における学習を考える場合、事実を知るという段階、その原因を理解する段階、今後どのようにすればいいのか考える段階、を経ていく学習の展開が考えられる。そういう観点からどのような資料が必要になるのかを検討する必要があるのではないか。

《 2. 教材に盛り込むべき事項 》

(1) 薬害に関する事実等

- 子どもたちが薬害を防ぐ社会の在り方を考える上では、まずは、過去に起こった

事実を知り理解することが重要であり、教材には薬害に関する以下のような事項を盛り込むべきと考えられる。

① 歴史

例えば、これまでにどのような事件があったのか、といった内容を年表形式等により盛り込むことが考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- どんな薬害事件があったのかといった薬害の事実に関する共通理解を得るべきではないか。

※予防接種の健康被害について言及する必要があるのではないか。

② 各事件の概要

例えば、どのような健康上・生活上の被害が生じたのか、どのようにして発生したのか（副作用との違い）、被害はどれくらいの規模か、といった事実を記載することが考えられる。

③ 被害の実態（被害者の声）

例えば、被害者の方々の声や思いを記事やインタビュー形式等で盛り込むことが考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- 薬害とは何かといった定義の話は置いておき、多くの被害者が苦しい思いをしたという事実を素直に伝えるべきではないか。

まずは、いくつかの薬害を並べて被害者の実感や社会においてどんな現象だったかということなどを記述することなど、薬害被害そのものをうまく伝えることを考えるべきではないか。

- 一度壊した体は元には戻らないことや命の大切さを、薬害とはこういうものだという観点から教えていくことが必要ではないか。 欠陥のあったものを服用したといったことが記載されていないと薬害が伝わりにくいのではないか。

- 薬害被害者は治療に苦しみ死の恐怖を味わっているのが現実なので、そのようなことも記載すべきではないか。 また、差別の実態などについても言及するべきではないか。

④ 社会の動き

例えば、問題の発生に対してどのように解決に向けた取組が行われたのか、国や製薬企業等はどのような対応を取ったのか、といった内容を盛り込むことが考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- 医薬品の正しい使い方といったものとは違う問題として、現象そのものを見る必要があるのではないか。1つには、被害者の痛みといった主観的な経験そのもの、もう1つには、どこに失敗があってどのように制度が改正されたのかなど、社会の不完全性。
- 薬害について、何に問題があってどのように解決していったのかといったことをきちんと理解していくことが大切ではないか。医薬品の副作用が命に直結することや、危険情報があったときに適時適切に行動する必要がある中でそれが守られずに薬害が生じたことを知るべきではないか。
- 薬害の事実とそれが起こった歴史などがきちんと記述されるようにすべきではないか。

※陣痛促進剤被害に関する被害を伝えるべきではないか。

※薬害肝炎検証・検討委員会の資料の記述（製薬企業における製剤の保管に関する記述）を生かすべきではないか。

- 教材内における薬害の取り上げ方について、まずは、多くの薬害についてその事実を取り上げることが必要であると考えられる。一方で、取り上げた薬害全てについてその事実を詳細に記載するのではなく、1、2の具体例を取り上げることにより、子どもたちが理解を深められるような構成としてはどうかという意見が大勢であった。
- なお、この際、各薬害に共通するものとして得られるエッセンスをどのように捉えるかという点が重要であるとしつつ、サリドマイドを1つの事例として取り上げてみてはどうかという意見が複数あった。

【検討会における議論のポイント】

- 多くの薬害の事実を知るとともに、教育現場における活用しやすさの観点から、教材にはほとんどの薬害を取り上げ、簡単な概要を記載しつつ、1、2の薬害について一連のストーリーに沿って解説や図表を掲載するべきではないか。
- 薬害にはそれぞれ特色があり、その特色が引き出される形で全部の薬害を記載するべき。

## (2) 医薬品に関すること

- 医薬品に関すること（医薬品の役割・歴史、承認審査等の社会的な仕組み、主作用と副作用（ベネフィットとリスク）等）を教材に盛り込むべきかどうかについては意見が分かれたが、子どもたちが社会の仕組みの在り方や薬害を起こさないためにできることを自ら主体的に考えていくために必要なものについては、導入的なものとして、あるいは薬害を説明する中で、盛り込むことが考えられる。なお、この

際、大幅なスペースを割く必要はないとの意見が大勢であった（→構成については別添参照）。

- 一方、現状では、医薬品に関する教育が幅広く実施されていない中で、医薬品に関することを学ぶ前に薬害を学ぶこととなった場合、子どもたちに与えるインパクトが過大となり、医薬品や薬害に対する理解が浅くなるおそれがあるといった意見もあった。このような懸念が実際のものとならないよう、例えば、医薬品については、保健の教科書や他の教材等を通じて学習するものである旨を盛り込むことが考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- ページ数の制限やストーリーが流れて行きやすいという観点からは、医薬品とは何かといった内容はあまり盛り込まない方が良いのではないか。
- 医薬品とは何かといったパンフレットは既に作成されており、保健の中で教育を実施すれば良いので、今回作成する教材は薬害に関することのみで良いのではないか。
- 医薬品に関する教育の前に薬害のみ学ぶと医薬品や薬害に対する理解が浅くなるおそれがあることから、薬害を学ぶ際には医薬品に関する最小限の理解が必要ではないか。
- 医薬品に関する最小限の内容は、子どもたちが薬害を理解し社会の仕組みの在り方や自ら何をできるかを考える上で必要なものであり、盛り込むべきではないか。

### (3) 子どもたちへのメッセージ

- 薬害に関する事実等の理解を通じて、二度と薬害を起こさないために、社会の仕組みはどのようなものであるべきなのか、将来の社会の担い手として自分はどのようにあるべきなのか、今後の自分は何をすることができるのか、といった点について、子どもたちが主体的に考えられるような問いかけを盛り込む必要があると考えられる。
- 特に、まず薬害を身近に感じて自分にも起こり得るものとして考えられるようにするという観点のほか、学習指導要領との関係では消費者教育として学習されることを踏まえ、例えば、医薬品を製造する人（生産者）、医薬品の安全性や有効性を確認する人（行政）、医薬品を使用する人（消費者）等のそれぞれの役割と関係、責任について考えられるようにするという観点から、上記のような問いかけを盛り込むべきではないかと考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- 学習指導要領解説では、高等学校で初めて薬害という問題が取り上げられ、その際には消費者という観点から学習されることを踏まえ、消費者保護の観点から教材を作るのが良いのではないか。
- 消費者の保護だけでなく、消費者の自立の観点も必要ではないか。
- 公民の中で、情報の非対称性といった消費者問題をどのように考えていくのか、法や制度を作ってもそれを守るといった姿勢がなければ再発を繰り返すといった倫理観を伝えていく、といったことが必要ではないか。  
薬害を取り巻く問題の中には、原材料の問題で製造物責任に当たるような問題と医療者や消費者など使う側の問題もあるので、消費者保護とともに消費者の自立支援の観点も扱うべきではないか。
- 子どもたちが自ら何ができるかということを考えられるようなものとするのが大事であり、どうやって薬害を防止できるかといった観点などから議論ができるものとするべきではないか。
- 国民の健康と安全を無視した企業の利益優先のための医薬品の製造販売は許されるものではないといった観点から、医薬品に関する問題意識を持てるようにするべきではないか。

(4) 自ら調べ考えながら学ぶ

- 中学3年生が、限られた時間の中で効果的に学ぶことができるようにするためには、例えば、グループごとに選択したテーマを調べて議論するといった学習を想定し、インターネットで関連情報を検索できるようにするなど、子どもたちが自ら調べながら学ぶことができるような教材とすべきと考えられる。

【検討会における議論のポイント】

- 子どもたちにテーマを与えて自分たちで自由に調べ、議論させるといったこともできるように考慮すべき。また、実際の体験談を本人から聞かせるといったことも良いのではないか。

(5) 教材の構成

- 上記教材に盛り込むべき事項を盛り込んだ教材の構成の大枠については、**別添**のとおりと考えられる。
- なお、これまでの検討会における議論が教材に反映されるよう、教材の原案を作成するに当たっては、これまで本検討会に提出された様々な資料を具体的な材料とするべきであると考えられる。

### 【Ⅲ. その他】

- 教材が効果的に活用されるよう、教育現場への働きかけや、教材に盛り込めなかった内容のインターネットを利用した情報提供等の取組が、必要と考えられる。
- なお、薬害を学ぶ前に医薬品に関する理解を得ておく必要があるのではないかと  
いった観点からは、例えば、教材の配布に当たって適切な活用方法を併せて周知する  
といったことが考えられる。

#### 【検討会における議論のポイント】

- 現場での活用を想定し、教える側にも分かりやすい教材や指導方法の例などを付け加えた  
ものが必要ではないか。
- ページ数等の関係で教材に盛り込めない内容については、教師用に写真や被害者の方の生  
の声などをPDF等で公表、提供するようにはどうか。
- 授業の中に必ず組み込んで教えるという仕組みでなくては、なかなか学校の取組は進んで  
いかない。せっかく作った教材が現場で生かされないということがないように、厚生労働省、  
文部科学省、地方自治体の教育委員会との連携や現場の先生方とのタイアップを考えること  
が必要ではないか。
- PDF化して携帯デバイスで見られるようにするとか、ネットとリンクさせて被害の当事  
者の映像を見られるようにするといった、実際の現場での使い方を考える必要があるのでは  
ないか。



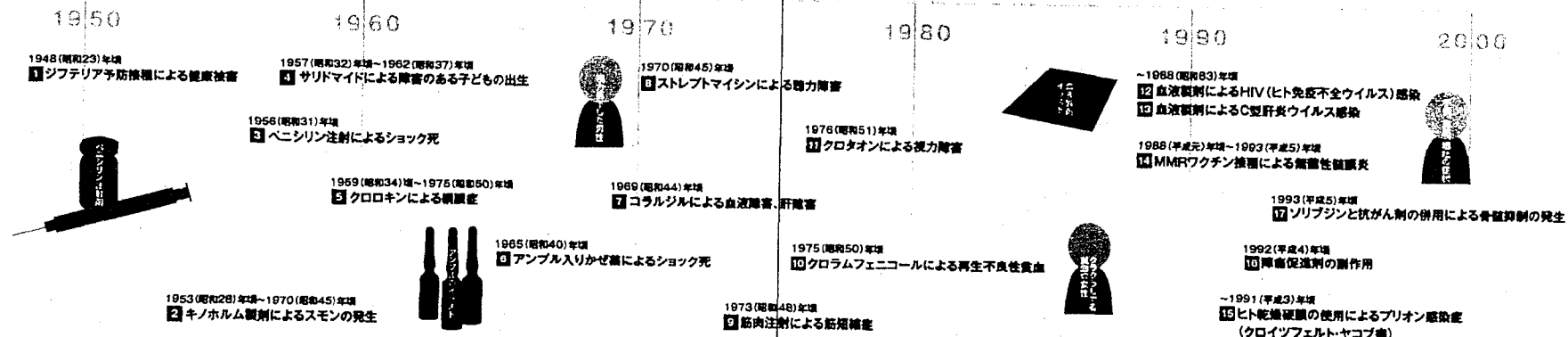
## 教材の構成について(イメージ)

ページ数等	記載内容 (これまでの議論に基づくイメージ)
P 1 【表紙】	○タイトル (総論)
P 2～7	<p>【薬害】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○導入</li> <li>○薬害に関する事実 <ul style="list-style-type: none"> <li>・歴史</li> <li>・各問題の概要 (内容 (健康、生活 (差別等))、原因、経過、被害状況 (規模))</li> <li>・被害の実態 (被害者の声や思い)</li> <li>・社会の動き (解決までの経緯、制度改正 等)</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p> <p>【子どもたちへのメッセージ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○自分たちには何ができるか <ul style="list-style-type: none"> <li>・社会の仕組みの在り方</li> <li>・様々な関係者の果たすべき役割</li> <li>・倫理観 (相手の立場に立って考える 等)</li> <li>・消費者の視点 (理解して使用する (主作用と副作用のバランス)、情報の収集、発信 等)</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p> <p>※ 例えば、医薬品の役割・歴史や主作用と副作用 (ベネフィットとリスク) 等については導入部分で、承認審査等の社会的な仕組み等については薬害に関する事実 (原因や制度改正) を説明する中で記載するなど、医薬品自体に関することについては、導入部分や薬害に関する事実を説明する中で必要に応じ記載。</p>
P 8 【背表紙】	<p>【自ら調べ考えながら学ぶ関係】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○教材の内容を補足し、さらに学ぶための情報 (ウェブサイト等) の紹介 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教材に盛り込み切れない内容</li> <li>・救済制度の詳細等関連する内容</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: right;">等</p>

# やくがい 薬害ってなんだろう？

薬は、私たちの命や健康を守るために必要なものであり、多くの人に使われています。しかし、その薬によって、これまで数々の健康被害が起きてきました。その中には、多くの方が被害を受けて社会問題となり、薬害と呼ばれているものがあります。それでは、これまでどのような問題があったのか見てみましょう。

年表 \



## 1 ジフテリア予防接種による健康被害

予防接種法に基づく義務として実施されたジフテリア(ジフテリア菌毒素)によって起こる上気道の粘膜感染症)予防接種の際、無毒化が不完全なワクチンが使用されたため、多くの乳幼児が被害を受け、京都では68人が死亡し、島根でも16人が死亡したとされています。

## 2 キノホルム製剤によるスモンの発生

キノホルム製剤(解熱剤等)を服用した人に、全身に及ぶしびれ、痛み、麻痺、視力障害などの症状が起こりました。原因究明が遅れ、迅速な対応がなされなかったため、1万人を超える人が被害を受けたとされています。

## 3 ペニシリン注射によるショック死

ペニシリン(抗生物質)注射を受けた人がアナフィラキシーショックと呼ばれる急激なアレルギー反応(副作用)で呼吸困難や血圧低下などを引き起こし、果敢の救済が死亡する事例などが発生しました。

## 4 サリドマイドによる障害のある子どもの出生

サリドマイド(鎮痛解熱剤)を妊娠初期に服用した女性から手足などに障害のある子どもが次々と誕生しました。薬の販売停止・回収が迅速になされたため、約1,000人の子どもが被害を受けたとされています。

## 5 クロロキンによる網膜症

クロロキン(抗マラリア剤)を服用した人に網膜症が生じ、視野が狭くなるなどの症状が起こりました。重症の場合には、目が見えなくなることもあったとされています。

## 6 アンブル入りかぜ薬によるショック死

作用の強い成分を含んだかぜ薬が、体に吸収されやすい液体タイプでアンブル(ガラス容器)に入れて市販されたため、すぐに効果が出ることを期待して服用した人に死亡事例が相次ぎました。

## 7 コラルジルによる血液障害、肝障害

コラルジル(狭心症や心筋梗塞など心疾患の治療薬)の服用によって、肝臓に障害が生じる人が多発しました。

## 8 ストレプトマイシンによる聴力障害

ストレプトマイシン(抗結核薬)の服用によって、聴覚や平衡感覚などに障害が起こる事例が発生しました。

## 9 筋肉注射による筋短縮症

当時筋肉注射に調剤が少なく、幼少時に受けた本もなどへの筋肉注射(抗生物質や解熱剤など)によって上手く歩けない、股が曲がらないといった被害が発生し、約1万人の子どもが被害を受けたとされています。

## 学習のポイント



自分が薬を使ったときに、どのような副作用があったかを思い出してみましょう。例えば、「薬を飲んだら眠くなった」など、そもそも薬には、病気を治す作用(主作用)以外の作用(副作用)があります。



思い出した副作用と年表の被害を比べてみましょう。薬害と呼ばれるものには、どのような特徴や共通点があるのか考えてみましょう。

## 10 クロラムフェニコールによる再生不良性貧血

クロラムフェニコール(抗生物質)の使用により再生不良性貧血(血液を作る骨髄の働きが低下する病気)が発生し、死亡する事例などが出ました。

## 11 クロタオンによる視力障害

感染症の治療、予防に使用されていたクロタオン錠(クロラムフェニコール等を主成分とする複合抗生物質)の服用によって、視力障害、両足の筋肉の委縮、神経障害(麻痺)といった被害が発生しました。

## 12 血液製剤によるHIV(ヒト免疫不全ウイルス)感染

重篤な治療(止血、出血予防)のために使用されていた赤血球濃厚液製剤に混入していたHIVにより感染被害が発生し、免疫力の低下やそれに伴う健康被害が発生しました。対策が遅れ、特に赤血球濃厚液製剤を使用していた血友病患者約5,000人のうち約1,400人が感染し、多くの死亡者が出ました。

## 13 血液製剤によるC型肝炎ウイルス感染

出産や手術の際に止血剤として使用されていた血液製剤にC型肝炎ウイルスが混入していたため、C型肝炎ウイルスに感染し、慢性肝炎や肝がん・肝硬変を発症する事例が発生しました。対策が遅れ、多くの死亡者が出ました。与によって約1万人の方が感染被害を受けたとされています。

## 14 MMRワクチン接種による無菌性髄膜炎

予防接種法に基づく義務として実施されたはしか(M)、おたふくかぜ(M)、風しん(R)を予防する三種混合ワクチンの接種により、約1,800人の子どもが無菌性髄膜炎や脳症などを発症し、中には重篤な後遺症や死亡するといった被害も発生しました。

## 15 ヒト乾燥硬膜の使用によるプリオン感染症(クロイツフェルト・ヤコブ病)

脳外科手術時に脳硬膜の置入した医療用具(ヒト乾燥硬膜)が使用されたため、クロイツフェルト・ヤコブ病(発病後数ヶ月で死亡となり、1~2年で死亡する神経難病)を発症する事例が発生しました。有効な対策が講じられず、約100人の死亡者が出ました。

## 16 陣痛促進剤の副作用

陣痛促進剤(陣痛を誘発させたり、促進させたりする薬)の副作用で、胎児仮死や子宮破裂等の被害が発生しました。

## 17 ソリブジンと抗がん剤の併用による骨髄抑制の発生

添付文書に危険性は示されていたが、ソリブジン(帯状疱疹の治療薬)と抗がん剤の併用によって生じた副作用により、骨髄抑制による血液障害が生じ、死亡する事例が発生しました。

# どのようにして 薬害は起こるのだろう？

薬害が起こるたびに、再発を防止するための取り組みが行われてきました。それなのに、どうして薬害は繰り返されるのでしょうか？ここでは、代表的な薬害をピックアップして詳しく紹介します。薬害被害の実態や裁判などの事実を通して、その原因を考えてみましょう。

## サリドマイド

### 生まれてきた子どもに被害が及んだサリドマイド

サリドマイドとは、西ドイツで開発された鎮静・睡眠薬です。「妊婦や小児が安心して飲める安全無害な薬」をキャッチフレーズに、1958(昭和33)年には日本でも販売が開始されました。ところが、妊娠初期にサリドマイドを服用した女性から、手や足、耳、内臓などに障害のある子どもたちが次々と誕生したのです。世界のサリドマイド被害児の数は、8,000~12,000人といわれ、日本の被害者数は1,000~1,200人とされています。

### なぜ日本で被害が拡大したのか？

当時は、薬に副作用がある場合であっても、薬を使った本人にではなく、その子どもに被害を及ぼす可能性があると考えられることはありませんでした。このため、子どもに被害を及ぼす安全性の確認が適切になされず、被害が発生することになりました。また、1961年、西ドイツの小児科医・レント博士は、サリドマイドの危険性を全世界に訴えかけました(レント警告)。これを受けてヨーロッパ各地では直ちに薬の製造・販売が中止され、回収が行われました。しかし、日本で薬が販売中止・回収されたのはレント警告が出てから10ヶ月も経った後でした。

### サリドマイドが与えた社会への教訓

サリドマイドによる被害の発生を受けて、国は薬の使用を認めるときに妊娠動物による試験データの提出を義務づけるなど、薬の使用を認めるときの審査資料を厳格にする方針などを明らかにしました。また、副作用が発生した場合の情報を迅速に集め、素早く対応できるようにするため、製薬会社に対して副作用が発生したときに直ちに国に報告させる制度が設けられました。国際的にも、適やかな情報交換ができるよう、重大な副作用が起きて薬の流通を禁止した場合にWHO(世界保健機関)に通報する取り決めなどがなされました。

### コラム 再び使われるようになった薬“サリドマイド”の一事例 ~サリドマイドは危険？有益？~

サリドマイドは、恐ろしい薬害を起こした悪魔の薬として世界中で使用が禁じられ、薬として使われなくなりました。しかし、1998年、米国でハンセン病の治療に有効であることが確認され、薬として復活を果たし、日本でも2008年に多発性骨髄腫の治療薬として使用することが認められました。

サリドマイドは危険なものではないのでしょうか。再び恐ろしい薬害を起こさないのでしょうか。なぜ、もう一度使われるようになったのでしょうか。二度と同じような被害が繰り返されてはなりません。そのためにどのような取り組みがなされているのか調べてみましょう。

### こんな感動は自分たちだけでたくさんです

#### サリドマイド被害被害者 ●●●●さん

私たちは薬害により障害を持って生まれ、今も日々の生活に様々な不自由を感じながら生きています。この薬がなければ、私たちは被害を受けることはありませんでした。そのようなあざしい薬を二度と使わないでほしい。しかし、サリドマイドにより負わされる人がいるなら、二度と使われることを念じて、子どもが思いがけない薬に、二度と使われる責任がある。二度と同じ過ちを繰り返さない。少しでも多くの人に関心を持ってほしい。親戚教育で教え、すべての人が「自分の身にも起こり得る出来事」として認識してほしいと思います。こんな感動は自分たちだけでたくさんです。



## 学習のポイント

- point 1 なぜ薬害が起こったのか、みんなで話し合ってみよう。
- point 2 薬害が社会にどんな影響を与えたのか考えてみよう。
- point 3 薬害を起こした薬がどうしてもう一度使われるようになったのか考えてみよう。

## 薬害エイズ

### 血友病患者を襲った薬害エイズ

エイズ(AIDS:後天的免疫不全症候群)とは、HIV(ヒト免疫不全ウイルス)に感染することで身体の免疫機能が著しく低下する病気です。薬害エイズでは、主に血友病(出血したとき、血液がとまらなくなる病気)の患者が出血を止めたり、出血するのを予防したりするための薬として用いられていた非加熱血液製剤(加熱して滅菌処理をしていない血液由来の薬)のなかにHIVが含まれていたために、血友病患者の約5,000名のうち1,400名強がHIVに感染したといわれています。

### 薬害エイズの被害

薬害エイズが起きた頃、社会ではエイズが正しく理解されていませんでした。そのため、入学や就職拒否、公衆浴場への入浴拒否、医療機関の受診拒否など、いわれなき偏見によって社会から排除され、被害者本人やその家族までもが猛烈な差別を受けました。薬害は健康被害のみならず、1人1人の平穏な生活にまで甚大な被害を及ぼすことがあるのです。

### 「誓いの碑」建立へ...

薬害エイズでも被害者から国や製薬企業に対して訴訟が提起されました。裁判所は製剤の危険性を認識できたにもかかわらず、製薬企業は危険な非加熱血液製剤の販売を継続し、国は必要な情報提供などHIV感染防止のために有効な対策を取らず、悲惨な被害拡大につながったとしました。国と製薬企業は深くお詫びをして和解。その後、血液製剤の安全性の強化等を内容とする法律の改正が行われました。また、二度と同じ過ちを繰り返さない思いから、議員の意識を高めるため、厚生労働省の敷地内に「誓いの碑」が建立されています。



▲薬害・薬害のために平成11年6月24日に厚生労働省敷地内に建立された「誓いの碑」。



「誓いの碑」建立へ...

誓いの碑 文言  
命の尊厳を心に刻みサリドマイド、スモン、HIV感染のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないよう医薬品の安全性・有効性の確保に教育の努力を重ねていくことをここに明記する  
千代田区民の連帯を促した「誓いの碑」建立  
この日の事件の発生を以て11の碑を建立した  
平成11年6月 24日

### お父さんだけでなくお母さんもエイズなんだから

「エイズなんだから、いつ死ぬか分からないんだから、お父さんだけでなくお母さんもエイズなんだから」。お母さんからそう言われた時のショックを、私は忘れられない。お母さんの言葉を聞いた、あのエイズ、テレビで見ると、お父さんとお母さんもかかっているなんてお父さんがお母さんからされたのは、小学校3年生のとき、お父さんがお母さんに病気をうつされたのは、もっとあとで、たしかに、お母さんの言葉を聞いた時、お父さんの話を聞いて「血友病の患者は感染しやすい」と思った。エイズについて、今まで家で話を聞いたことがない。話をしよう、両親が感染しているということが本当になってしまう気がして怖い。まだ、信じたくないという気持ち。私は今ハイハイをしている。自分のものくらいは確にねだらずに自分で買おうと思った。でも最近ハイイを売った。新しいハイイの音が、両親と暮らす時間が長くなるから、一緒にいられる時間をできるだけ増やしたいから。



# 被害者の想いを聞こう

薬害をより深く知るために、悲しい出来事を乗り越えてきた被害者の方の声に耳を傾けてみましょう。自分のこととして感じてください。そして薬害を起こさないために自分たちに何ができるのか考えてみましょう。

## この命、つむぎつつけて…

### 薬害スモン 被害者 ●●●●さん

スモンに罹患したとき、20歳の大学生だった。将来は建築家になりたいという夢を抱いていた矢先、医師から処方された鎮痛剤でスモンに罹患した。スモンによる足の麻痺(重度の下痢など)で入院を繰り返した。被害者が一人、また一人と命を落としていったみんなの体をおして断崖に落ちた。頑張って、頑張りすぎて、ストレスが最高潮に達し、みんな最終的には命を落とすのだ。私の体も限界に近づいていた。でも周囲の人たちに支えられて何とか困難を乗り越えてくれた。私の病氣は、私が生きるうえで、大きなものを見つけるための、長い途上での出来事だったかもしれない。スモンは原因が究明され、新しい患者が発症することはなくなったが、生涯治療薬を抱えて苦しんでいる人間がたくさんいることを忘れてはいけない。



## 悲惨な薬害を繰り返さないために…

### 陣痛促進剤 被害者 ●●●●さん

みなさんは、陣痛促進剤とはどのような薬か知っていますか。子宮を収縮させて陣痛をおこしたり、強めたりする薬です。おどろきに個人差が大きいため、産婦や胎児の状況を十分に観察しながら慎重に投与しなければなりません。しかし、患者に説明をせずに投与したり、不適切な使い方をしたりして母親や胎児が死亡したり、重大な後遺症残ったりする事故が後を絶ちません。私の妻も十分に説明を受けることなく陣痛促進剤を投与され子供を失いました。典型的な陣痛促進剤の被害者を受けました。以来、様々な薬害や薬害を受けた人々と交流してわかったことは、どの薬害にも共通項があり、同じ構造で被害は繰り返されるということです。みなさんも二度と悲惨な薬害を繰り返さないためにどうすればいいか考えてください。



## 歯を食いしばって生きて行く

### 筋縮症 被害者 ●●●●さん

みなさんは「筋縮症」という病氣を知っていますか。私は5歳の時に盲腸になって手術を受けたのですが、それ以来、上足、下足、手首になってしまいました。後に「筋縮症」と診断されました。結果、「大腸四頭筋筋縮症」と診断されました。40歳を過ぎた頃、自分の病氣に起因すると思われる病氣に次々とみまわれるようになっていきます。一昨年は壊死性筋膜炎、今年になつたらはるかに痛みが激しくなりました。この様子では近い将来、下半身が不自由になり、歩くのが難しくなってしまうのか…半身も不自由になり、歩行に支障をきたすのか…でも、ここで人生をあきらめず、歯を食いしばって、私を支えてくれた両親を大切なおこなっています。せうがくを与えられた命ですから、歯を食いしばって生きて行くかと思っています。



## 息子への思い

### ヤコブ病 被害者 ●●●●さん

私の息子は健康そのもので、病氣がよつぎずつ家裏に育ってくれました。中学2年生の頃、突然の腹痛に襲われ、脳腫瘍と診断されました。受けました。その時に汚染された卵巣が移植されていたのです。腫瘍は切除されましたが、大きな被害が残り、卵巣は不妊になり、将来を悲観し、息子と死ぬことを何度も考えました。息子は「僕が生きたい」と一生懸命に努力をし、頑張って乗り越えることができました。養育学校に入学し、義務教育の期間は手をタオルでくり付け、何時間もかけて絵を描いていた。将来の夢は絵をいっしょに描いていくことでした。その夢を実現させることなく32歳という若さで亡くなってしまいました。二度とこのような悲しいことが起らないよう、息子の絵と共に薬害根絶を訴えていきたいと思っています。



## 悔しい。でも、まだまだ生きたい

### C型肝炎 被害者 ●●●●さん

「18年2カ月、急性肝炎と診断されて以来、今まで続けてきた私の治療の年月である。3歳から、そして確実に運行していた肝臓が、3歳の子を出産した際、予期せぬ出血が、肝臓にダメージを与えられた。肝炎を発症し、その後6年目、医師から肝臓がんの疑いが、定期的検査をするようにいわれた。なぜC型肝炎一肝臓がんになったのか原因を知りたかった。そして病院に提出された自分のカルテに記されていた「フィブリノゲン」という文字を見て愕然とした。そして私は「薬害肝炎訴訟」の原告団に加わった。悔しい。まだまだ生きたい。やっとトンネルに光が射込んで来た。その方向に向かって歩いてゆけばいいのだ。



## どんなに苦しかったか…

### MMRワクチン 被害者 ●●●●さん

私達の娘は、1歳10ヶ月まで健康に育っていましたが、MMRワクチンを接種された後、1日後に重篤な急性脳症に罹り、死に至りました。何となく苦しんできた、重篤な病状、どんなに苦しんできたか、おぼろしく覚えています。私達にも計りしれないダメージを受けた娘は、身長体重ともに順調に成長してきていた。おどろかせること、手を使うこと、歩くことなど一切できません。けれども成長はめざましいものがあり、その子供供らしく純真な姿に私たちが喜びと慰めを思っているのです。私達はこれからの人生をより豊かなものにするため、周囲の方の力を借りながら娘を育てて行きたいと思っています。



## 学習のポイント

- point 1 被害者の声を聞いてどのように思ったかみんなで話し合ってみよう。
- point 2 薬害を起こさないために、薬にかかわる人が果たすべき役割や社会の仕組みについて話し合ってみよう。  
① 国、製薬会社、医師、薬剤師、消費者(国民)
- point 3 薬害を起こさないために自分たちに何ができるのか話し合ってみよう。

# 薬害を防ぐには、どうしたらいいのだろうか?

薬には多くの人がかかっています。薬を作る製薬会社、薬を承認する国、薬を処方する医師や薬剤師、それからもちろん薬を使う私たちもです。私たちはそれぞれの立場に立ったとき、薬害を起こさないために何ができるのでしょうか。

**国(厚生労働省・後)医薬品医療機器総合機構)**

- 薬の安全性や有効性のチェックを行う
- 製薬企業や医療機関から副作用の情報も集めて公開する
- 製薬企業に対して危険な薬の回収など被害が発生しないようするための指示を行う
- 薬の副作用で重大な被害を受けた人に対して救済を行う

**製薬会社**

- 薬の副作用に関する情報を集めて国に報告する。医療機関と情報を共有する
- 国の規制(添付文書)に必要な副作用情報を記載して正しい情報を伝える。新しいことが分かったら国に迅速に改訂する
- 薬の危険が分かると回収拡大する危険があるとき分かったときに迅速に国に報告する
- 販売の停止などを行う

**医療機関(病院・薬局)**

- 薬の副作用に関する情報を集めて国に報告する。製薬企業と情報を共有する
- 薬の危険が分かると被害が拡大する危険があるとき分かったときに迅速に国に報告する
- 消費者(国民)に対して薬の副作用についてしっかり説明する

**消費者(国民)**

- 自分の病氣や自分が使う薬についてよく知る
- わからないことがあったら医療機関や薬剤師に相談する
- 薬を使ったときに副作用が起きたらすぐに医師や薬剤師に知らせる

**みんなが薬の情報を活かす それぞれの役割を果たす**

**自分が受けている医療や処方されている薬に関心を持とう!**

国、製薬会社、医療機関、薬局など専門的な知識を持っている人が情報を適切に活かすことが重要なのはもちろんです。副作用、処方ミスなど、薬に関するトラブルの多くは、患者の真実な声である根拠が強く、自分自身が受けている医療や処方されている薬に関心を持つことが大切です。

※「被害者の声」の原稿は、イメージとして制作したサンプルですので、別途ご相談させていただきます。

**「健康被害救済制度」について**

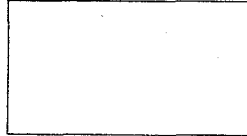


薬による健康被害を受けた人たちを救済するために、「医薬品副作用被害救済制度」という公的な救済制度があります。これは、サリドマイドやスモンを契機としてつくられたものです。

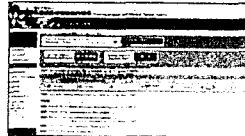
独立行政法人  
**pmda** 医薬品医療機器総合機構  
詳しくはコチラ▶ <http://www.pmda.go.jp/>

**救済制度相談窓口**  
電話番号▶0120-149-931  
受付時間▶月～金/9時～17時30分  
(土日祝・年末年始は除く)

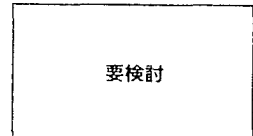
**薬の被害に関するサイト**



**厚生労働省(薬害教育支援サイト)**  
<http://www.mhlw.go.jp/>  
薬害の被害に役立つ資料がダウンロードできる教育向けサイト。保護者のみなさんもお活用ください。



**独立行政法人医薬品医療機器総合機構**  
<http://www.pmda.go.jp/>  
医薬品による健康被害救済や承認審査、安全性に関する情報を提供するサイトです。



要検討

**薬に関するサイト**

※薬の使い方などについては、保険の教科書などを通じて学習します。



**薬くすりの情報ステーション**  
<http://www.radi.go.jp/>  
薬のリスクとベネフィットを一般消費者にわかりやすく解説しているサイトです。



**薬くすりのしおり**  
<http://www.radi.go.jp/sapp/index.html>  
現在使われている約7,000種類の薬の詳しい情報を見ることができます。



**薬学校保健ホームページ**  
<http://www.gakkohoken.jp/>  
(財)日本学校保健会が運営する子どもたちの健康に関する情報を集めたサイトです。

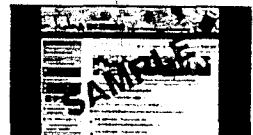
**その他関連サイト**



**日本製薬工業協会**  
<http://www.jnma.or.jp/>  
多くの製薬会社が加盟している団体のサイト。薬に関するさまざまな情報が掲載されています。



**日本医師会**  
<http://www.med.or.jp/>  
所属医師約85,000名、助産師約51,000名が加盟する学術団体です。



**日本薬剤師会**  
<http://www.nihhyak.or.jp/>  
約100,000名の薬剤師が加盟する学術団体です。

【発行日】平成22年 〇月  
【発行】厚生労働省  
〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2  
☎(03)-5253-1111 □<http://www.mhlw.go.jp>

年 月

今後の教材作成のスケジュール  
(イメージ)

第4回検討会 10月5日(火) 18:00~20:00

- 教材に盛り込むべき事項・構成について

→ 第4回までの検討会の議論を踏まえて、教材に盛り込むべき事項・構成について基本的な方向性をとりまとめ。

【10月以降 教材の原案の作成】

- 検討会のとりまとめを踏まえて、教材の原案を作成(業者)

第5回検討会 11月12日(金) 14:00~16:00(予定)

- 教材の原案をもとに議論 → 議論を踏まえて修正案を作成

第6回検討会 12月7日(火) 13:00~15:00(予定)

- 修正案をもとに議論

→ これまでの議論を踏まえて、教材案を確定。

【教材案が確定次第 印刷・発送開始】

※ 上記のほか、教材の使い方、薬害に関する資料の収集、公開等の仕組みについて議論。



- ① 教材案の見開き頁の左上にある「薬害ってなんだろう?」「どのようにして薬害は起こるのだろう?」「薬害を防ぐにはどうすればいいのだろう?」というテーマは、この教材で何を学ぶのかが分かるので、教材として大変良い問いかけになっています。テーマは原案通りでいけばよいと思います。また、右上に学習のポイントがあるのも学びやすいのでよいと思います。
- ② P3-4の「どのようにして薬害は起こるのだろう?」については、現在、事例が二つありますが、新採用から5年目までの先生方が増えているので、教える側も薬害について詳しく知らないため、事例として取り上げる薬害については詳しく内容を示した方がよいこと、また、文字資料だけでは生徒も理解しにくいのでイラストや図表を入れた方がよいと思いますので、事例を1つに絞った方がよいと考えます。その際、サリドマイドとHIVのどちらかを取り上げるとすると、審議ではサリドマイドを取り上げる意見がありましたし、また、HIVが教科書でも取り上げられていることから、サリドマイドの方を推薦します。もちろん審議の中でHIVの方がよいと言うことであれば、そちらでもかまわないと思います。
- なお、学習指導の順番から言えば、P5-6に記載されている被害者の声は、P3-4にある方がよいと思います。P3-4の学習のポイントには「被害が社会にどんな影響を与えたか」とあり、社会的な影響として、多くの被害者を生み苦しみを与えていることをP3-4で示した方がよいと考えます。
- ③ 社会科の教材としての特色は、社会の仕組みや在り方について考えるところにあるので、P5-6の図を大きくし、それぞれの機関の働きを解説し、それぞれがうまく機能することが薬害防止に近づくことが分かるようにすべきだと思います。そして、各説明においては、「消費者」は自律した消費者、消費者主権という内容を、「医療機関」はインフォームドコンセントの内容をわかりやすく、「製薬会社」はコンプライアンスや社会的責任という内容を、「国の機関」は公益代表としてチェック機能や救済を果たすという内容を解説することが必要だと思います。この図を概念モデルとして、社会の仕組みを考えるというのが社会科学学習といえるし、学習指導要領の解説にも即しています。
- ④ 全体的な感想としては、やはり一次資料的であり、力のある教師は授業化できると思いますが、新採用から5年目までの教師にとっては使用が難しいと思われる。中学生にとって難しい単語が多く文字数も多いので、危惧されているように生徒が敬遠するかもしれません。そのため、図やイラストももう少し必要かと思います。教える側、学ぶ側にも配慮した教材という視点が必要です。

以上ですが、社会科をこれまで担当した者としては、上記③が社会科学学習の基本となりますので、③が薄まるとどの教科の教材かが明確にできないと思います。ご検討ください。



