

●学習のねらい

薬害の歴史を知り、薬害が発生してきたことを理解する。 ／ 単なる副作用との違いに注目しながら、薬害発生の共通点を考える。

【プラス情報・薬の役割】

まず、病気やけがから回復するときには自然治癒力（病気やけがを乗り越えるために、本来人間が持っている力）が働く。

その上で、薬は、自然治癒力だけでは回復できない場合に、病気の原因を取り除いたり、自然治癒力を助け、病気やけがが早く治るようにしたり、重くならないようにしたりする役割を果たしている。

【プラス情報・主作用と副作用】

全ての薬には「主作用」と「副作用」があり、主作用と副作用のバランスで考えることで薬の有効性や安全性を評価する。

- 「主作用」＝病気を治療したり、症状を軽くしたりする働き  
(例：熱を下げる、痛みを和らげる、かゆみをとる等)
- 「副作用」＝本来の目的以外の働き（例：花粉症の薬を飲んだら眠くなった等）

副作用が起こる主な原因としては、

- ①薬のもっている性質によるもの、薬の使い方によるもの（例：飲み合わせ等）
- ②薬を使う人の体質によるもの（例：年齢、体重、体型等）
- ③薬を使った人のそのときの体の状態（例：持病、飲酒等）などがある。

副作用の危険は、自分にあった薬を正しく使うことで減らすことができるものの、予想できない副作用が出ることもあるので注意が必要である。また、抗がん剤のように、一般の医薬品に比べて、重篤な副作用が発生する危険性が高く、その危険性が予期されている場合も多いことから、厳密な使用が求められるものもある。



【指導上のポイント】

生徒それぞれの意見を発表しあったり、グループで討議したりする。初めから解説が付された6つの全ての事例に共通する要素を見つけようとすると難しい場合があるので、一部の事例にのみ共通する点を拾い出した上で、それらをまとめると上記解答例につながることを理解させる。

全部の事例に共通するわけではないが、一部の事例に共通する要素を分類すると、

- ① [企業] 製薬企業が薬を製造する段階で何らかの問題があったもの
- ② [国・企業] 薬に問題があることがわかった段階で、国や製薬企業が被害を防止するために必要な策をとらなかったとされたもの
- ③ [医療機関・薬局] 薬を使用する医療従事者（医療機関）／薬局の使用方法が適切ではないとされたものがある。

図の各薬害について解説した文章【クロロキン、筋短縮症、HIV、C型肝炎、陣痛促進剤、MMR ワクチン】の中で、①～③に対応する箇所は吹き出しのとおり。

『指導の手引き』の簡略版（案）

●学習のねらい

被害者の方々が心身両面で苦しんできたこと、薬害のない社会を実現してほしいと願っていることを理解する。

【指導上のポイント】

実際に被害に遭われた方々が、かけがえない健康を失うとともに、様々な差別を受けてきたという事実を知り、薬害のもたらした問題が広範囲にわたることを理解させる。

【解答例】

- ・自分や家族の死、病気や障害による身体的・精神的苦痛
- ・病気をめぐる偏見や差別

【指導上のポイント】

被害者の方々に共通する薬害の再発防止への強い思いを理解させる。

【解答例】

- ・薬害を受けてとてもつらかった
- ・なぜ薬害が起きてしまったのか
- ・国、製薬企業、医者などがきちんと対応していれば防げたのではないか
- ・偏見や差別のない社会になってほしい
- ・薬害を繰り返さないでほしい
- ・薬害防止のために正しい知識を持った社会になってほしい
- ・病気をめぐる偏見や差別

【用語解説】

スモン	キノホルム製剤を経口摂取すると全身のしびれ、痛み、視力障害等が生じるが、この症状をスモンと呼んでいる。これは、症状を表す英語 Subacute Myelo-Optico-Neuropathy（亜急性脊髄・視神経・末梢神経障害）の頭文字を取ったもの（SMON）である。
キノホルム製剤	1900年頃にスイスで外用薬（塗り薬）として販売が始まった薬で、日本では1953年から内服薬（飲み薬）の整腸剤として使われるようになった。現在、日本では医薬品として承認されていないが、オーストラリア等の海外では外用殺菌剤として使われている国がある。
サリドマイド	1957年から睡眠薬や胃腸薬として日本での販売が始まった薬。この薬を妊娠初期に服用した母親から手や足、耳、内臓などに障害のある子どもが誕生した。現在、日本では多発性骨髄腫（血液のがんの一種）等の薬として使用されている。
HIV	人の体をさまざまな細菌などから守る働き（免疫）をするTリンパ球などに感染するウイルスであり、Human Immunodeficiency Virus（ヒト免疫不全ウイルス）の略称である。HIV感染により免疫力が低下することで、普段は感染しないような病原体に感染しやすくなり、さまざまな症状を発症するようになる。代表的な23種の疾患に感染した時点でエイズ（AIDS、後天性免疫不全症候群）と診断される。
血友病	出血したときに血を固めるために働くタンパク質が、生まれつき低下・欠乏している病気。このため、一度出血すると、止血までに時間がかかる。血友病の患者が出血した場合、低下・欠乏している血を固めるためのタンパク質を補充するため、血液製剤を投与することがある。
血液製剤	人の血液から得られた医薬品で、「輸血用血液製剤」と「血しょう分画製剤」の2つに分類される。「輸血用血液製剤」は、人の血液そのものや、赤血球、血小板、血しょうといった成分を分離精製した製剤で、「血しょう分画製剤」は、血しょうから治療に必要な血しょうタンパク質を分離精製した製剤である。現在、日本では様々な安全対策を施した上で使用されている。

薬害とはどのようなものなのか 被害者の声を聞いてみよう。

薬害をより深く知るために、被害者の声に耳を傾けてください。被害者の声を聞いてどのように感じるでしょうか？そして薬害とはどのようなものか考えてみましょう。

スモン被害者 高岡勇司さん

私たちが受け入れてくれる社会になってほしい。私は49歳です。スモン病を患ったのは4歳の頃。多行回廊は何か持りましたが視力は保ち、盲学校に入学することになりました。その頃は、自分が視力障害者になったことをさほど深刻的に考えてはいませんでした。しかし学校を卒業しても就職先が見つかりません。ほとんどの企業が障害があると聞いただけで、就職試験すら受けさせてはくれませんでした。障害を抱えて生きて行くことは大変なことなのです。私たちが、まだこれから何十年も生きていかなければなりません。これまでは両親が私の治療や教育を最優先にして、私を支えてくれました。しかし、これからは一人で生きて行かなければなりません。私が自立して生きて行くことが、両親の労苦に報いる道だと思っています。そうはいっても将来を考えると決して希望を持つことはできません。もちろん、自立のための努力は続けます。ですから、そんな私たちの努力を受け止めてくれる社会になってほしいというのが、今の私の願いです。



サリドマイド被害者 増山幸かりさん

被害を繰り返さないために—この薬の危険性を増して慎重に使用してほしい。私はサリドマイド被害者です。生後10ヶ月で手足の痺れを訴えてきました。顔が腫れた人、顔元を腫れて病院や施設で暮らさなければならなかった人がいます。学校でいじめられた人、道を歩いているだけで「あっちに行け」と石を投げられた人もいます。大人になった今も、不自由な体で無理をして仕事や家事をしてきたため、体の不調を訴える人が多くいます。障害のためにやりたいことが出来ない自分が嫌になります。どんなに努力しても願いが叶わないことがたくさんあります。しかし、私たちがそれを乗り越えて生きていく



HIV被害者 後藤智己さん

もっと早く、正しい情報が公開されていれば…私は生まれつき血友病で、足の関節が痛くなって歩くのが難しくなったりするので、小学校は休みがち、体育はいつも見学でした。血友病を患うようになってから出血からの回復が早くなり、消腫剤も使っていました。でも中学時代にエイズウイルスが流入した遊園地を使い、HIVに感染しました。それを知られたのは、大学生になってから。うずうずがずいてはいましたが、やはりその時は目の前が真っ暗になりました。以来20年以上、HIVの薬を服用し、差別のない社会を求めながら、副作用の強いHIV薬を飲み続けています。正



学習のポイント

- point 1 被害者がどのようなことに苦しんできたのかも整理してみましょう。
- point 2 被害者は薬害をどのように考えているのかもまとめてみましょう。

C型肝炎被害者 手嶋利美さん

中学2年の皇子に肝炎にかかっていると告げられるのは、とても辛かった。1980年、三歳出産の時に出血が止まらなくなり、フィブリノゲン値が低く保たれませんでした。薬でそれより3年前に、それを治すとしてC型肝炎になる危険が等しいので使用が禁止されていた。2年後に退院しました。それから10歳前後、検査の結果、私はC型の慢性肝炎になっていました。肝臓はがんになって死ぬ率が高い病気です。母が亡くなった時、母の母も肝臓がんを患っていました。母も知らずに私は皇子に肝炎ウイルスをうつしてしまっていたのです。授乳や母乳に日々感染した中学生生活を送っている私に何と説明したらいいかわかりません。C型肝炎に関する詳しい情報は、「慢性肝炎全国患者会ホームページ」<http://www.yakugai-hcv.jp/> 参照



MMRワクチン被害者のお母さん 上野裕子さん

早くMMRワクチンを中止してほしかった。私の娘は、MMRワクチンが導入された1989年（平成元年）の6月に生まれました。1991年4月、1歳10ヶ月になった時、はしかの予防接種を受けようとするつもりで受診した小児科で「3回が1回で済むから」という医師の勧めを聞き、MMRワクチンを接種されました。当初は副作用が多発していたのに、導入から2年たったその頃でも「はしか単独よりMMRを」と積極的に勧めていた所も多かったのです。何故早期に中止してその危険性について見直しをしていなかったのでしょうか。小さな子ども



クロイツフェルト・ヤコブ病被害者のご主人 上野信彦さん

今でも心のなかで「薬を渡して下さい」と叫び続けています。妻が体の不調を訴えて徳島入院。1ヶ月半後に告知された病名は「クロイツフェルト・ヤコブ病」。この病気は現代医学でも治療法がない100万人に1人の確率で発症する珍しい病気だ。それはまさしく「死の宣告」でした。病気の進行はとて早く、病名がわかった時には、もはや家庭の介護でもできず、寝たきりの状態に陥ることが、ただただゾッと背のぞくことだけ…本音に付き毎日でした。静かならわすか7ヶ月後に妻は亡くなって、私を閉じて一人で暮らすことになりました。「なぜヤコブ病になったの



C型肝炎ウイルス	C型肝炎を引き起こすウイルスであり、血液が主な感染経路である。肝臓は体に必要なタンパク質や栄養分の生成や貯蔵、不要となった老廃物や薬物の解毒などを行う器官で、C型肝炎ウイルスの感染により、肝臓の細胞が破壊される肝炎の状態になる。肝炎が慢性化した場合、約20年かけて肝硬変や肝がんにつながることも多い。
血液製剤	左の用語解説参照
MMRワクチン	平成元年から予防接種法に基づく予防接種で使用され始めたはしか（Measles）・おたふくかぜ（Mumps）・風疹（Rubella）の3種混合ワクチン。はしかと風疹は予防接種法の対象疾病であり、おたふくかぜは対象でなかったが、MMRワクチンを使用すれば3疾病同時に予防接種を受けられるようになった。
髄膜炎	脳を覆う髄膜に炎症が起こる病気。発症すると、発熱・頭痛・嘔吐がみられ、多くの場合にうなじが硬くなって首が前に曲げにくくなる、意識が薄れるなどの症状がある。
クロイツフェルト・ヤコブ病	脳に異常プリオンが蓄積し、神経細胞の変性が起こって機能が障害される病気。急速に認知症が進行し、発病から数ヶ月で無言・無動状態となり、1～2年で全身衰弱、呼吸麻痺、肺炎などで死亡する。
プリオン	ヒトの脳に存在するタンパク質で、その機能に関しては諸説あり、まだ解っていない。正常なプリオンの立体構造が何らかの原因で変化し、異常プリオンと呼ばれる伝播性のタンパク質になると、主に中枢神経内に蓄積し、急速に神経細胞の変性を起こす。

●学習のねらい

具体的な薬害を例として、なぜ薬害が起こったのか、そして国、製薬会社、医療従事者（医療機関）／薬局がそれぞれどのような役割を果たすべきだったかを理解する。  
薬害発生を受けて様々な制度が整備されてきたことを知る。

指導上のポイント

具体的な薬害の事案の説明を読んで、関係者が具体的にどのような役割を果たせばよかったかを考えさせる。  
※ 解答例の根拠となる箇所は下の吹き出しのとおり。

指導上のポイント

薬害の発生を機に、関係者が果たすべき役割を徹底し、薬の安全性を確保するための様々な制度が設けられてきたことを理解させる。

【解答例】

- (国)
- 国①事前に薬の安全性を十分に審査すべきだった
  - 国②販売された薬について、副作用などに関する情報をきちんと集めるべきだった
  - 国③外国でのその薬に関する副作用などに関する情報をきちんと把握すべきだった
  - 国④危険性がわかった時点ですぐに薬の販売をやめさせるべきだった
  - 国⑤危険性がわかった薬は製薬会社に言って回収させるべきだった
- (製薬会社)
- 会社①製造・販売する上で薬の安全性をきちんと確認すべきだった
  - 会社②製造から販売後に至るまで副作用などに関する情報をきちんと集めるべきだった
  - 会社③集めた副作用などに関する情報を医療従事者（医療機関）／薬局や使用者に伝えるべきだった
  - 会社④外国で危険と言われていた薬を「安全」と宣伝して売るべきでなかった
  - 会社⑤危険性がわかった薬の販売をすぐに中止し、回収すべきだった
- (医療従事者（医療機関）／薬局)
- 医①製薬会社から得た情報に加えて、他の様々な知見を踏まえて処方すべきだった
  - 医②患者への薬の使用により、何らかの異常が判明した時点で、使用を止めさせて国や製薬会社に報告すべきだった

なぜ薬害は起こったのだろう？

これまで数々の薬害が繰り返されてきました。なぜ薬害が起こったのでしょうか。代表的な薬害を詳しく見ながらその原因を考えてみましょう。

キノホルム製剤によるスモンの発生

「キノホルム」は、1900年頃にスイスで薬として販売された薬で、日本では薬品として使われるようになりました。1960年代、キノホルムが入った錠剤を飲んだ人に、全身のしびれ、痛み、視力障害などが起こりました。当初は原因が不明でしたが、原因が明らかになりました。当時、世界各国でキノホルムの危険性に関する警告がなされていましたが、製薬会社は「安全

な薬品」として販売し、医師はそれを処方することなく患者に処方し、国の安全性の審査が十分になされず、未曾有の被害を起こしてしまったのです。

これをきっかけに、薬の安全性を確保するための法律改正や副作用で被害を受けた人を救済する制度の創設がなされました。スモンは、社会の仕組みに影響を与え、国や製薬会社、医療従事者といった関係者に様々な役割を求めた薬害です。

国②  
会社②

国③  
会社③

会社  
①③④

医①②

国①

国①  
会社①④

国③  
会社②③

学習のポイント

- Point 1 国、製薬会社、医療従事者は何をすべきだったのか考えてみよう。
- Point 2 どのような制度ができたのか調べてみよう。

サリドマイドによる胎児の障害

「サリドマイド」は1960年前後に腫瘍や痛風薬として販売された薬です。はじめは西ドイツで販売され、日本でも「妊婦や小児が安心して飲める安全な薬」をキャッチフレーズに販売されました。

ところが、この薬を妊娠初期に服用した母親から、手や足、耳（聴力）、内臓などに障害のある子どもが次々と誕生したのです。これに基づいた西ドイツの医師がサリドマイドの危険性を警告し、欧州各地ですぐに薬の販売中止と回収が行われ

ました。しかし、日本で薬の販売中止が発表されたのは警告後10ヶ月も経った後となり、被害が拡大したのです。これをきっかけに、薬の副作用が胎児に及ぶ場合があることが広く知られ、胎児への影響の確認（動物実験）が義務づけられました。また、副作用の発生を監視する制度が作られるなど、薬の安全性の確保がより注意深くなされるようになりました。

国④⑤  
会社⑤

【プラス情報 1】

- キノホルム製剤によるスモンの発生を受けて創設された制度の内容
- ・薬は承認審査で承認されて初めて市販されますが、市販後一定期間がたった薬について市販後の状況を踏まえて再度審査を行うようになりました。[再審査制度]
  - ・医学薬学の進歩に伴い、薬の有効性や安全性に変化があり得ることから既存の薬について再評価の実施を法律に明記しました。[再評価制度]
  - ・ウイルスが混入するなど品質不良の薬について、国などから製薬会社に回収を命じることができることになりました。[回収命令]
  - ・薬の副作用で被害を受けた人に医療費などを支給する制度を作りました。[医薬品副作用被害救済制度]

【プラス情報 2】

- サリドマイドによる胎児の障害の発生を受けて創設された制度の内容
- ・薬の承認審査の際に妊娠動物による試験の資料を添付させるようにしました。
  - ・薬の副作用が出たとの情報を把握した場合には、製薬企業は国に対して必ず報告しなければならないことになりました。[企業による副作用報告]

●学習のねらい

薬を使用する自分たちは社会の一員で安全の担い手であることを理解する。薬害の起こらない社会にするために、自らが社会に関心を持ち、情報発信して社会参画することが大切であることを理解する。

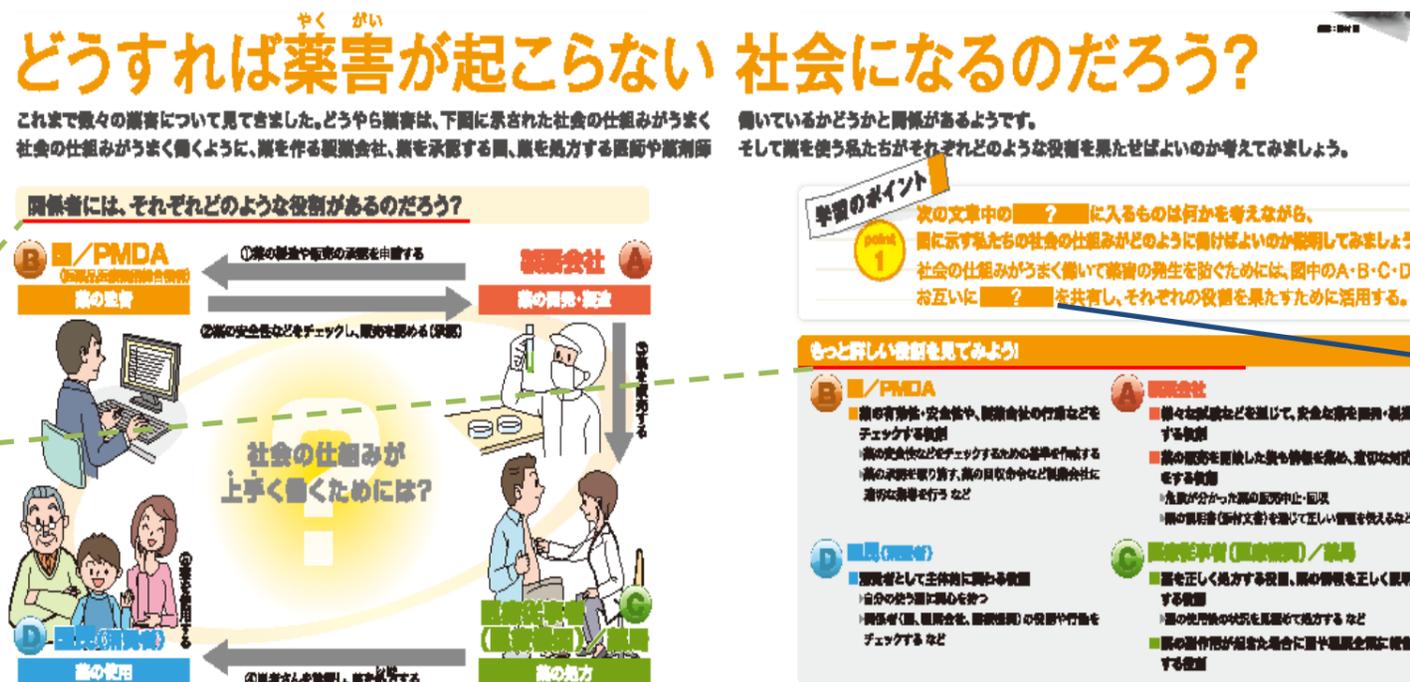
指導上のポイント

薬害の起こらない社会にするためには、薬の使用者にも果たすべき役割（薬に関心を持つ、副作用などにより心身に異常が生じた場合には情報を発信する）があることを理解させる。

その上で、これまでの学習を通じて把握した国、製薬企業、医療従事者（医療機関）／薬局の役割を再確認し、関係者が薬の安全性に関する情報を共有した上で相互に連携・協力すべきことを明確にする。

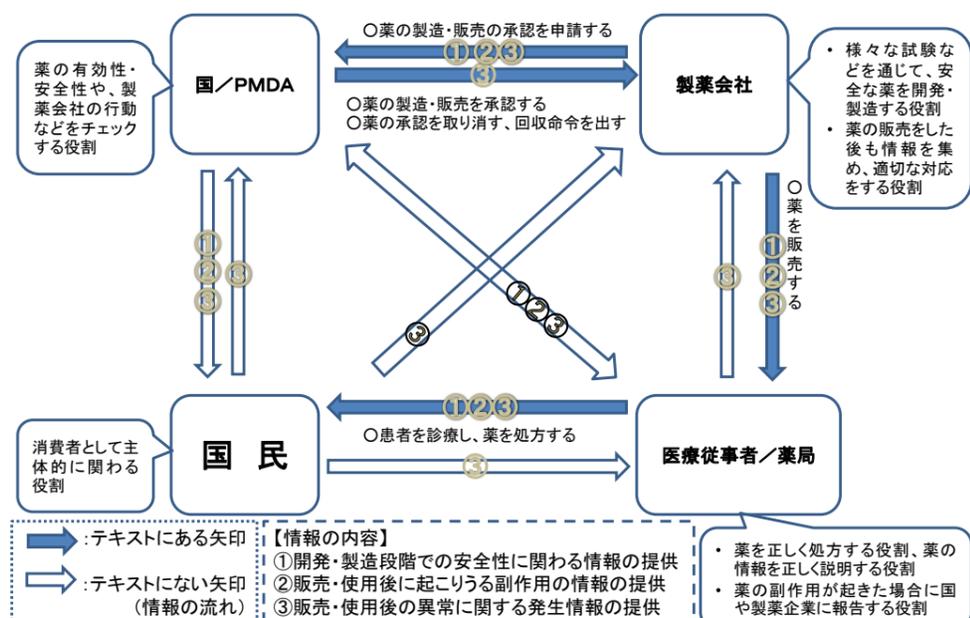
【回答例】

- ・薬の副作用や安全性に関する情報



【プラス情報】

右の「関係者には、それぞれどのような役割があるのだろうか？」「もっと詳しい役割を見てみよう！」に示された国、製薬企業、医療従事者（医療機関）／薬局、国民の役割を合わせて図示すると次のようになる。各当事者がそれぞれの役割を果たすことで、下の図に示された種類の情報が当事者たちの間で共有されることになる。



【プラス情報】

平成25年に薬事法が改正され、その名称が「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」（医薬品医療機器等法）となるとともに、薬害の再発を防止するため、新たに、上記当事者の責務と役割が明記され、国民の役割としても、医薬品等を適正に使用するとともに、これらの有効性及び安全性に関する知識と理解を深めるよう努めることとされている。

※ 医師・歯科医師が用いる薬（医療用医薬品）の広告については、その使用について専門的知識が要求され、広告を認めると、医薬品の適正な使用を誤らせるおそれがあること等を踏まえ、医療関係者以外の一般人を対象として行うことは禁止されている。  
※ 国民に対する医療用医薬品の安全性や副作用に関する情報については、製薬会社から国/PMDA、製薬会社から医療従事者/薬局を通じて提供されている。

『指導の手引き』の簡略版（案）

【プラス情報】

○事例：販売名：イレッサ（一般名：ゲフィチニブ）に関する対応

イレッサは、肺がんを治療する錠剤タイプの飲み薬であり、点滴で投与し健康な細胞にも作用してしまう従来の抗がん剤とは異なり、がん細胞を増殖させる特定の分子を阻害する新タイプの薬である。肺がんの有効な治療薬がほとんどない中で、早期の承認に向けた強い期待を集め、肺がんの治療での有効性や副作用情報などを踏まえて、2002年、世界に先駆けて日本で承認された。

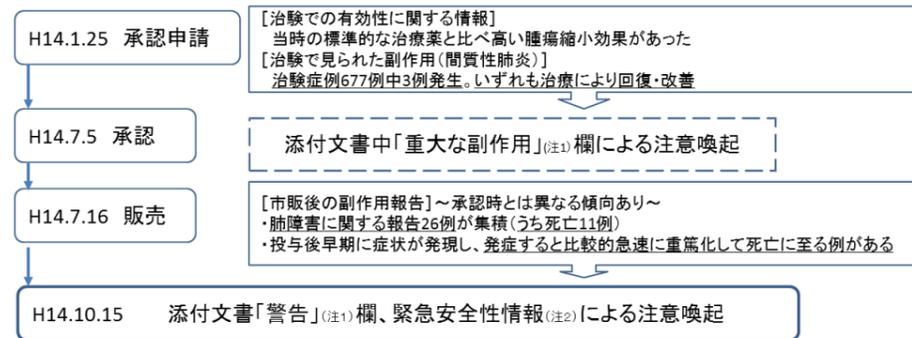
販売に当たっては、薬の用法・用量、使用上の注意などを記載した添付文書により、間質性肺炎&ltlt肺の肺胞と肺胞の間の壁（間質）に炎症が起きることにより、肺での酸素の取り込みが困難になり、呼吸困難や呼吸不全等を生じる病気>>が起こりうることを記載して注意喚起を行っていた。

販売開始後、イレッサを服用することで腫瘍に対する効果が見られた人もいたが、間質性肺炎を発症し、死亡に至った人もいた。

それらの副作用報告を受けて、国の指導のもと、製薬会社は販売から3か月後に添付文書を改訂して間質性肺炎によって死亡する危険性があることがよりわかるように警告するとともに、その改訂について医療従事者（医療機関）／薬局に緊急に伝達するなどの安全対策を行った。

なお、こうした国や製薬企業の対応が不十分として国や製薬企業を相手に訴訟が提起されたが、国や製薬企業の責任はないとされ、現在、イレッサは、抗がん剤として使用されている。

～承認から市販後に至る経緯～



（注1）添付文書は副作用の重篤度等に応じて「警告」、「重大な副作用」、「その他の副作用」の順に記載されている

（注2）緊急安全性情報は、薬の添付文書の使用上の注意事項の改訂を行うもののうち重要かつ緊急な伝達が必要と判断されるものについて、製薬企業から医療従事者（医療機関）／薬局に対して配布される

なお、イレッサの事例からは、製薬会社の作成した薬の添付文書を踏まえ、死に至りうる副作用を引き起こす可能性について、医療従事者が患者やその家族にきちんと説明をした上で承諾を得て（インフォームドコンセント）薬を使用することの重要性も明らかになっている。

このように、薬の安全対策の仕組みが整備されていればそれでいいのではなく、今後も仕組みをきちんと機能させることこそが大切であり、薬を適切に使用していくためには、消費者を含む全ての関係者が情報を共有した上で、それぞれの役割を果たすことが必要である。

●学習のねらい

これまでの学習を通じて薬害が起こらない社会にするために社会の一員である自分自身がどう行動できるかを考える。

**薬害が起こらない社会を目指して 私たちにできること。**  
これまで見てきたように、過去には多くの悲惨な被害が起きてきました。私たちは、このような被害に学び、二度と被害が起こらない社会を目指す必要があります。そのために何が 필요한か、私たちがすることは何なのか、みんなで考えてみてください。

**学習のポイント**  
薬害の起こらない社会にするために、どうすればいいのか次の3点から考えてみよう。  
■薬の安全性などの情報を共有し、関係者がそれぞれの役割を果たすためには具体的にどのようなことをすればよいか。  
■私たちが消費者の立場から、薬に関する情報を得たり、薬を使用して問題があった場合にはどのような情報を提供すればよいか。  
■今の社会の仕組みで改善する点はないか、どのような点を改善すればよいか。

**「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を救済するために、「医薬品副作用被害救済制度」などの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代表としてつくられたものです。このサイトでは、薬の副作用情報も見る事ができます。  
■薬害の被害救済に関する情報 [http://www.info.pmda.go.jp/research/html/moriri\\_sangou\\_kyouseijou.html](http://www.info.pmda.go.jp/research/html/moriri_sangou_kyouseijou.html)  
■国立行政法人 医薬品医療機器総合機構 <http://www.pmda.go.jp/kenkou/kyosei/>  
■薬害の被害救済に関する救済制度 <http://www.pmda.go.jp/kenkou/kyosei/>

**関連サイト**  
■厚生労働省（本テキストの参考資料）  
<http://www.mhlw.go.jp/buisei/yakuhi/yakugai/index.html>  
厚生労働省の本テキストに関するサイトです。より詳しい情報などを見ることが出来ます。  
■全国の薬害被害者団体連絡協議会  
<http://homepage1.nifty.com/hkr/yakugai/>  
主な被害者団体を知りたい場合は協議会のサイトです。各被害者団体のサイトにリンクしています。  
■くすりの道正徳用協議会  
<http://www.radi-ar.or.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。  
「くすりのしおり」<http://www.radi-ar.or.jp/siori/yakugai.html>では、現在使われている約14,000種類の薬の詳しい情報を掲載しています。  
■学校保健ポータルサイト  
<http://www.gakkoheiken.jp/>  
[財]日本学校保健協会が運営する子どもと大人の保健に関する情報集めサイトです。  
「薬の正しい使い方（中学生用）」<http://www.gakkoheiken.jp/soak/000200.html>では薬に関する様々な情報が掲載されたテキストをダウンロードできます。

【発行】厚生労働省  
〒100-8910 東京都千代田区千代田1-2-2  
☎(03)-5253-1111 □<http://www.mhlw.go.jp>

【解答例】

- ・薬を使用する際には必ず添付文書を読んで理解する
- ・副作用があることに気をつけて薬を正しく使用する
- ・市販薬や処方薬について医師や薬剤師にいろいろ聞いて理解する
- ・薬を使用して何か問題があった場合には医者や薬剤師に相談する
- ・薬について理解するため、PMDAなどのホームページでいろいろ調べてみる

指導上のポイント（参考）

上記の学習のポイントとそれに対する解答例は薬の分野に限られたものになっているが、広く消費者保護一般や基本的人権の保障という観点から考えさせることも学習のまとめとして適当である。その場合の解答例は以下のようなものがある。

【解答例】

- ・自分を含め関係者が安全の確保のためにどのような手段をとれるかを常に考える
- ・製品の使い方をきちんと守る
- ・病気や障害のある人を差別しないようにする
- ・皆が健康を享受できる世の中をつくるために何が出来るかいろいろと考えてみる