

## 1. 特定製剤によるC型肝炎感染者の救済について

### 現 状 等

- 出産や手術での大量出血などの際、特定のフィブリノゲン製剤や血液凝固第IX因子製剤を投与されたことによってC型肝炎ウイルスに感染された方々の早期・一律救済のため、平成20年1月16日に「特定フィブリノゲン製剤及び特定血液凝固第IX因子製剤によるC型肝炎感染被害者を救済するための給付金の支給に関する特別措置法」（以下「C型肝炎救済特別措置法」という。）が施行された。
- 平成24年9月14日にC型肝炎救済特別措置法が改正され、給付金の請求期限が5年間延長されたが、その請求期限が平成30年1月15日に迫っている。また、身体的状況が悪化した場合の追加給付金の支給期間が、当初の給付金の支給を受けてから「10年以内の悪化」から「20年以内の悪化」に拡大された。
- 平成29年1月末時点において2,270名と和解が成立しているが、引き続きC型肝炎感染被害者が給付金を円滑に請求できるよう、特に請求期限が平成30年1月15日に迫っていることについて、情報提供を図る必要がある。引き続き、厚生労働省及びPMDAのホームページにおいて、Q&Aなどによる情報提供を行うとともに、3月には政府広報を活用して請求期限が迫っていることの周知を図る。このため、厚生労働省の電話相談窓口の体制強化を図る予定である。

[厚生労働省]

ホームページ <http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/01/tp0118-1.html>

電話窓口 0120-509-002（フリーダイヤル）

※午前9時30分～午後6時（土・日・祝日・年末年始を除く）

[PMDA]

ホームページ <http://www.pmda.go.jp/relief-services/hepatitis-c/0001.html>

電話窓口 0120-780-400（フリーダイヤル）

※午前9時～午後5時（土・日・祝日・年末年始を除く）

- C型肝炎救済特別措置法の規定に基づく給付金の支給を受けるための裁判手続の中で、製剤投与の事実、製剤投与と感染との因果関係、C型肝炎の症状について事実確認が行われているが、血液製剤の投与事実の証明については、カルテに限定することなく、事案ごとに医師等の投与証明、記録、証言なども考慮して事実関係を判断している。
- これまで、フィブリノゲン製剤を投与された可能性のある方に肝炎ウイルス検査受診の呼びかけを行うため、厚生労働省ホームページ等を通じてフィブリノゲン製剤の納入先医療機関等を公表している。また、製剤の納入先医療機関に対して、製剤投与に係る医療記録の保管や製剤投与の事実が判明した方々への投与の事実のお知らせ及び肝炎ウイルス検査の受診勧奨等を依頼し、それらの状況についての調査を実施し、調査結果を公表した。
- 平成27年1月、8月、平成28年1月、7月及び平成29年1月に開催された都道府県肝疾患診療連携拠点病院間連絡協議会において、全国から集まった肝疾患診療連携拠点病院の責任者に対して、C型肝炎救済特別措置法の概要、厚生労働科学研究「C型肝炎救済のための調査研究及び安全対策等に関する研究」の周知、及び調査研究（一次調査：アンケート、二次調査：カルテ調査）への協力を依頼した。

#### 都道府県で対応頂く事項（依頼）

- 国は、フィブリノゲン製剤の納入医療機関等に対して、感染被害者の方の診療録等医療記録の保管を求めるとともに、当時の医療記録が保管されている納入医療機関に対しては、医療記録から投与患者を見つけ出すこと、その患者に血液製剤が投与された事実を告知すること、肝炎ウイルス検査を受けるよう要請することを依頼しているところであり、薬務主管課におかれても、医療機関所管部門と連携して、納入医療機関のこれらの取組への協力をお願いしたい。
- また、感染被害者からの給付金に関する問い合わせがあった場合には、先に述べた厚生労働省ホームページ等を活用して幅広く情報提供を行うほか、地域において肝炎対策を実施する際に同ホームページに掲載されているリーフレットを配布するなど、薬務主管課におかれては、保健所等と

**も連携して、制度や給付金の請求期限の到来等の周知**についても併せて協力をお願いしたい。

(参考資料編 1 参照)

担当者名 山崎室長補佐（内線4231）、三浦訟務専門官（内線2919）、  
小川指導係長（内線2720）

## 2. 医薬品等による健康被害救済制度

### 現 状 等

#### ○ 救済制度の概要

医薬品製造販売業者等の社会的責任に基づく事業として、PMDAにおいて、医薬品等の副作用による健康被害の迅速な救済を図る「医薬品副作用被害救済制度」と生物由来製品等による感染等による健康被害の迅速な救済を図る「生物由来製品感染等被害救済制度」が運営されており、医薬品や生物由来製品等が適正に使用されたにもかかわらず副作用や感染等の健康被害を受けた方に対して、医療費、障害年金、遺族年金等の給付を行っている。

#### 平成27年度給付実績

- ・ 医薬品副作用被害救済・・・1,279件、総額20億8,690万円
- ・ 生物由来製品感染等被害救済・・・1件、総額 256万円

※ 医薬品医療機器等法において、再生医療等製品が定義付けられたことに伴い、「医薬品副作用被害救済制度」及び「生物由来製品感染等被害救済制度」の対象として、再生医療等製品による健康被害が追加されている。

#### ○ 制度の周知

昭和55年の制度開始以来、本制度の利用実績は確実に伸びているが、制度の対象となる可能性のある方に対して、必ずしも十分に制度の周知がされていない場合があると考えられるため、制度の対象となる方が確実に制度を利用できるよう一層の周知を図る必要がある。

このため、PMDAでは、毎年10月17日から23日の「薬と健康の週間」を中心に12月までの約3か月間を「救済制度集中期間」として、国民及び医療関係者向けに制度の認知向上を目的としたキャンペーンを行っており、厚生労働省としても、各自治体及び医療関係団体等あてに、制度の周知に協力いただくよう依頼している。

また、医療関係者は、副作用等による健康被害に遭われた方と救済制度をつなぐ橋渡し役として非常に重要である。厚生労働省では、薬局・薬店における制度解説の掲示の義務化や、副作用報告等医療機関が厚生労働省に報告する様式（医薬品安全性情報報告）を変更し、救済制度の健康被害者への紹介欄を設けるなど、医療関係者への制度周知を図っている。

とりわけ、救済給付の請求には医師の診断書が必要であることから、医師の協力が欠かせないため、診断書の様式を見直す等医師の負担軽減を図っている。

さらに、後述する全国の中学校に配布している薬害を学ぶための教材においても、救済制度に言及している。

#### ○ 相談窓口の運営

PMDAにおいては、救済制度に関する相談窓口を下記のとおり設置している。

電話窓口	0120-149-931（フリーダイヤル）
メールアドレス	<a href="mailto:kyufu@pmda.go.jp">kyufu@pmda.go.jp</a>

#### 都道府県で対応頂く事項（依頼）

○ 厚生労働省及びPMDAにおいては、医療関係者に対する効果的な周知に努めており、管内医療機関等への周知等について都道府県及び医療機関関係団体等に協力依頼をしてくれているところである。医療機関から受診者に対して適切に制度の周知が図られるよう、引き続き、**薬務主管課にあっては薬剤師会と連携しつつ、医療機関所管課を通じて自治体病院をはじめ管内の医療機関に対し、制度の周知及び理解とともに、受診者が給付申請を行う際、適切な協力を行うようご指導**願いたい。

○ 引き続き、**制度紹介リーフレットを都道府県、市区町村や保健所等の医**

**療関係相談窓口に置くなど、住民、市区町村や保健所等に対する幅広い周知をお願い**したい。医薬品副作用被害救済制度及び生物由来製品感染等被害救済制度の詳細については、PMDAのホームページに詳しく紹介されているので、関係者に参照を促すとともに、疑問点はPMDAまで問い合わせるよう指導願いたい。

- 一般用医薬品販売制度上、薬局等を利用するために必要な情報として、**薬局開設者又は店舗販売業者は、「医薬品による健康被害の救済に関する制度の解説」を掲示**しなければならないとされているところであり、引き続き、**管内市町村、関係団体等への周知をお願い**したい。
- 特に、再生医療等製品は生物由来製品感染等被害救済制度だけではなく、医薬品副作用被害救済制度の対象にもなることをご了知の上、適切な周知、ご指導をお願いしたい。

(参考資料編 2～5 参照)

担当者名 山本室長補佐 (内線2717)

### 3. 医薬品等による健康被害者の恒久対策について

#### (1) 総論

#### **現 状 等**

- サリドマイド、スモン、H I Vなどの薬害が発生してから時間が経過するとともに、被害者の高齢化が進行している。
- 被害者や家族の高齢化に伴い、医療面だけでなく福祉・生活面でも新たな困難が生じるケースが増加している。各薬害被害者の身体面での特性を踏まえて、医療、介護、障害福祉サービスなど関連施策を適切に組み合わせ、包括的に支援する必要がある。
- また、薬害発生から時間が経過し、記憶の風化が進むとともに、これま

でに受けた差別や偏見の記憶もあって、被害者が社会的に孤立する状況が続いている。行政とサービス提供者は、薬害被害者であることや各薬害の特性、関連施策を十分に理解した上で、連携して適切に支援を行うことが重要である。

- これまでも、例えば、「スモン総合対策について」（昭和53年関係6局長連名通知）など、各都道府県に対し、福祉、医療等に関する総合的な対策を実施していただくようお願いするとともに、「スモン手帳」や「血友病薬害被害者手帳」の作成など、個々の被害者が円滑に支援を受けられるように努めているが、個々のケースにおいて、医療、介護、障害福祉サービス等を適切に利用できていない事例があるとの指摘もある。
- 国では、研究班による調査等を通じて、薬害被害者の高齢化等に伴う支援ニーズを適切に把握し、関係部局で連携して適切な支援方法について検討している。

#### 都道府県で対応頂く事項（依頼）

- 薬務主管課にあっては、「スモン手帳」や「血友病薬害被害者手帳」の内容を確認し、**薬害被害者が受けることができる制度を改めて理解**し、難病・疾病・感染症対策部門、医療機関所管部門、介護・福祉サービス部門に加え、**市町村の衛生主管部局、民生主管部局及び保健所職員等に対しても、これらの情報を提供**し、被害者の支援につなげていただきたい。
- 薬害被害者の支援には、次の取り組みが必要であることを念頭におき、薬務主管課は、関係部門が連携して対応するよう働きかけをお願いしたい。

市町村では、**衛生主管部局と民生主管部局が課題を共有**し、**医療と福祉にまたがる各種施策を適切に組み合わせ**て薬害被害者に対する支援を迅速に実施するとともに、サービス提供者が、各薬害に応じた課題や情報を共有し、国の研究班が実施する検診事業、支援団体が実施する相談事業との連携などに積極的に取り組んでいただきたい。

- 薬害被害者の中でも、特に生活に困難を抱える者に対しては、昨年度に施行された生活困窮者自立支援制度の活用を通じて、支援を強化していただき

たい。このため、当該制度を担当する部門に、上記手帳を用いる等各薬害の特性を情報提供願いたい。

(参考資料編6参照)

担当者名 山本室長補佐(内線2717)

## (2) 各論

### ① サリドマイド被害者対策

#### 現 状 等

- サリドマイド訴訟については、昭和49年10月に和解が成立し、309名と和解が成立している(平成29年1月末現在)。
- 平成22年9月、サリドマイド被害者団体(公益財団法人いしずえ)から、厚生労働大臣に対して、サリドマイド被害者全員を対象に調査を実施し被害実態を明らかにすること、各地域でサリドマイド障害の特徴を理解した医療・保健・福祉サービスが受けられる体制を構築すること、などを盛り込んだ要望書が提出されたことを受けて、平成23年度の厚生労働科学研究においてサリドマイド被害者の実態調査等を実施した。

平成24年度の同研究において、サリドマイド被害者全員を対象に実施した調査結果では、被害者の高齢化が進むにつれ、健康面や精神面での問題が新たに生じているほか、介護者であった家族の高齢化等により、介護者が不在となっているケースが出てきており、サリドマイド被害者の多様な障害、生活様式、支援ニーズに応じたきめ細かな対応ができる総合的な相談支援体制が求められていることが判明した。

#### 都道府県で対応頂く事項(依頼)

- サリドマイド被害者の実態調査結果を受けて、厚生労働省では、平成26年度から公益財団法人いしずえが実施するサリドマイド被害者生活支援等事業への支援(国庫補助)を実施している。

当事業は、医療・介護等に専門的知識を有する相談員(社会福祉士等)を

各ブロックに配置して、サリドマイド被害者からの生活全般の相談等に対応し、特に重症被害者や介護者がいない独居被害者に対しては、定期的に訪問調査を実施し、日常生活上の問題点へのアドバイスや各種障害福祉サービスへの誘導、就労トラブルへの介入など適切な支援を実施している。

この事業は、相談員を通じてサリドマイド被害者が必要な保健・医療、福祉・介護ニーズなどを把握し、必要なサービスを円滑に受けられるようにすることが目的であり、その目的を達成するためには、地域における保健・医療、福祉・介護の関係機関と保健所、福祉事務所等行政機関の連絡・協力体制が重要である。薬務主管課におかれては、衛生主管部局と民生主管部局が課題や情報を共有し、サリドマイド被害者に対する総合的な支援が円滑に実施されるよう特段の配慮をお願いしたい。

(参考資料編 7 参照)

担当者名 山本室長補佐 (内線2717)

## ② スモン患者対策

### 現 状 等

- スモン訴訟については、昭和54年9月に和解が成立している。(平成29年1月末現在6,491名と和解が成立)。
- 現在は、和解に基づき「健康管理手当」及び「介護費用」の支給をPMDAが実施しているほか、特定疾患治療研究事業による医療費助成、一般施策である介護保険の給付や障害者対策等、多岐にわたる施策を行っているところであるが、患者の高齢化等に伴い、医療、福祉や介護など各種サービスの必要性が増している中、これらのサービスをスモン患者のニーズに応じて適切に利用できていないとの指摘もある。

そのため、厚生労働省では、平成24年11月、医療、福祉及び介護等各種サービスをスモン患者の必要性に応じて適切に利用できるよう、スモン患者の利用できる主な制度を掲載した「スモン手帳」を配布した。
- 個々のスモン患者が、必要性に応じ、保健、医療、福祉等のサービスを利用しながら生活することを支援するためには、スモン検診を通じて個々

の実態等を把握できる「スモンに関する調査研究班」(厚生労働科学研究費によりスモンの研究を実施している研究者の組織)と都道府県や市町村、保健所、福祉事務所との連携・協力も重要である。

#### 都道府県で対応頂く事項(依頼)

○ 「スモン手帳」には、**都道府県薬務主管課がスモン相談窓口の一つ**として記載されている。手帳の内容を十分に理解した上で、スモン患者から問合せ等があった場合には、適切な関係部局・関係機関を紹介するなどの協力をお願いしたい。

○ スモン患者に対する恒久対策においては、健康局が実施する特定疾患治療研究事業における医療費助成や、「スモンに関する調査研究班」(厚生労働科学研究費によりスモンの研究を実施している研究者の組織)が実施するスモン検診において、都道府県の疾病・難病対策部門や保健所との関わりが非常に強い。薬務主管課においては、これらの部門との連携・協力を、引き続きお願いしたい。

特に、特定疾患治療研究事業における医療費助成(医療費の自己負担分の交付負担)については、**受診したスモン患者の傷病がスモンとは無関係**といった理由や、**医師がスモンを知らないために、医療機関で自己負担分を請求されるケースが多い**。スモンの主症状は、視覚・感覚・運動障害であるが、中枢神経・末梢神経が侵されることにより**様々な症状が全身に幅広く併発することを踏まえ、その診療に係る医療費の自己負担分は、特定疾患治療研究事業の対象として取り扱って差し支えない**ので、薬務主管課においては疾病・難病対策部門と連携して、この旨を改めて医療機関等に周知願いたい。

なお、特定疾患治療研究事業の対象は、医療費の自己負担分だけでなく、介護保険法における訪問看護・訪問リハビリテーション・居宅療養管理指導・介護療養施設サービス・介護予防訪問看護・介護予防訪問リハビリテーション・介護予防居宅療養管理指導の自己負担についても同様である。

○ スモン患者対策の推進については、「都道府県におけるスモン患者対策の推進について(依頼)」(平成23年7月28日付薬食総発0728第1号厚生労働省医薬食品局総務課長通知)によりお願いしているところであるが、

「スモン総合対策について」（昭和53年関係6局長連名通知）を踏まえ、相談窓口となる薬務主管課は、他の衛生主管部局及び民生主管部局と連携し、個々のスモン患者の状況に即した支援が行われるよう、引き続き協力をお願いしたい。

- 特に障害者総合支援法と介護保険法の適用に関し、介護保険の被保険者である障害者については、介護保険の保険給付が優先される一方で、サービスの支給量・内容が介護保険制度では十分に確保されない場合には、障害者総合支援法において、その支給量・内容に上乗せしてサービスを受けられる仕組みとなっているが、個々のスモン患者のケースにおいて、こうしたサービスを必ずしも適切に利用できていない事例もあるとの指摘がある。

このため、平成27年2月の社会・援護局障害保健福祉部の事務連絡「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」も踏まえ、相談窓口となる薬務主管課は、障害福祉・介護サービス部門と連携を密にし、市区町村において、個々のスモン患者の実態を十分に把握した上で、介護保険法によるサービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、障害者総合支援法において、その支給量・内容に上乗せしてサービスを受けられるようにするなど、適切な運用の確保に留意頂きたい。

なお、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

（以上の点については、厚生労働省関係部局（医薬・生活衛生局、健康局、老健局、障害保健福祉部等）でも認識を共有していることを申し添える。）

（参考資料編8参照）

担当者名 山本室長補佐（内線2717）

### ③ 血液製剤によるHIV感染者対策

現 状 等

- HIV訴訟については、平成8年3月に和解が成立している（平成29年1月末現在1,387名と和解が成立）。生存被害者数は約700名弱であるが、血友病という疾患を有しつつ、HIVがいわば慢性疾患化する中で、HCVとの重複感染者も多く、患者の高齢化に伴い、抗HIV療法の副作用を含め、医療面のみならず、介護や生活面を含めて様々な複雑かつ深刻な状況に陥る患者が生じつつある。
  
- 医薬・生活衛生局が実施する血液製剤によるHIV感染者に対する恒久対策としては、
  - ① 血液製剤によるHIV感染者であってエイズ発症前の方に対する「健康管理費用」及びエイズを発症し裁判上の和解が成立した方に対する「発症者健康管理手当」の支給をPMDAが実施している。  
（「血液製剤によるHIV感染者の調査研究事業」及び「血液製剤によるエイズ患者等のための健康管理支援事業」）
  - ② 血液製剤によるHIV感染により子や配偶者等を亡くした遺族等の精神的苦痛の緩和のための相談事業を社会福祉法人はばたき福祉事業団（東京）やNPO法人ネットワーク医療と人権（大阪）が実施している。  
（エイズ患者遺族等相談事業）
  
- また、上記のような被害者の状況に鑑み、被害者の医療面のみならず、介護、福祉等生活面を含む状況やニーズの把握に関する取り組みを強化するとともに、各種施策による支援に適切につなげていくことが重要である。  
このような状況を受けて、血液製剤によるHIV感染者向けに行われている制度を紹介する「血友病薬害被害者手帳」を作成し、昨年3月から希望者に配布している。

#### 都道府県で対応頂く事項（依頼）

- 薬務主管課においては「血液製剤によるHIV感染者の調査研究事業」及び「血液製剤によるエイズ患者等のための健康管理支援事業」についてご了解頂くとともに、事業の対象者からの問い合わせについては、PMDAを紹介するなどの配慮をお願いしたい。また、疾病対策・感染症対策部門にも情報提供をお願いしたい。  
また、「エイズ患者遺族等相談事業」についての問い合わせ等があった

場合には、社会福祉法人はばたき福祉事業団やNPO法人ネットワーク医療と人権を紹介するなどの配慮をお願いしたい。

- **「血友病薬害被害者手帳」の内容について、疾病対策・感染症対策部門を通じて管内関係機関への周知**をお願いするとともに、**記載内容に関する施策等についてご了知**いただき、被害者と医療機関で支障がある等の情報を得た場合には、ご連絡をいただきたい。当該連絡を受けて当室にて関係部局と調整し、対応する予定である。
  
- HIV感染者が個室に入院した場合には、HIV感染者本人の希望の有無にかかわらず、治療上の必要から入室したものとみなして、基本的にHIV感染者療養環境特別加算の対象とし、特別の料金（いわゆる差額ベッド代）は徴収できないこととしている。しかし最近、本来であれば不必要と思える同意をあえて得て差額ベッド代を徴収するといった事例が、特に主科（血友病関係、HIV等の感染症関係）以外の診療科で生じている。薬務主管課においては、このようなことが生じないよう疾病対策・感染症対策部門と連携し、管内の医療機関に改めて周知願いたい。  
**和解から21年を迎える。被害者を支援する側の世代交代・人事異動による、これまでに整備されてきた制度の風化**の典型的な例とも考えられるので、**改めて被害者支援・恒久対策の内容を確認願いたい**。
  
- その際には、HIV被害者の特性を踏まえつつ、各種施策による支援の適切な組み合わせなど、個別事案への対応に際しての自治体の関係部局の密接な連携による対応をお願いするとともに、HIV被害者の特性に理解のあるサービス提供者のネットワーク化、関係団体が実施する相談等事業との連携に特に配慮いただきたい。

（参考資料編9参照）

担当者名 山本室長補佐（内線2717）、山田室長補佐（内線4230）

④ クロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）患者対策

現状等

- CJD訴訟については、平成14年3月に和解が成立している（平成29年1月末現在133名と和解が成立）。
- 本件訴訟原告が中心となって平成14年6月に設立された「ヤコブ病サポートネットワーク（通称ヤコブネット）」が、CJD患者・家族等に対する生活支援相談やCJDに関する教育・啓発等を行っている。（ヤコブ病サポートネットワーク事業）

#### 都道府県で対応頂く事項（依頼）

- 平成14年4月に、厚生労働省から、裁判上の和解について確認が必要とされるヒト乾燥硬膜を使用した患者に係る診療録等の長期保存を日本医師会等に協力依頼しており、引き続き管下医療機関に対して、診療録等の保存について配慮するよう要請をお願いしたい。
- 「ヤコブ病サポートネットワーク事業」についての問い合わせ等があった場合には、ヤコブネットを紹介するなどの配慮をお願いしたい。

（参考資料編10参照）

担当者名 山本室長補佐（内線2717）、三浦訟務専門官（内線2720）

## 4. 薬害を学ぶための教材（中学3年生向け）の作成・配布

#### 現状等

- 若年層が医薬品に関する基本的知識を習得し、薬害事件を学ぶことにより、医薬品に関する理解を深めること等を目的として、平成22年7月から、「薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会」を開催し、全国の中学3年生を対象とした薬害を学ぶための教材やその活用方法等について議論を行っている。
- 平成23年度から毎年、薬害を学ぶための教材「薬害を学ぼう」を作成し、全国の中学校に配布している。中学3年生を対象に、主として社会科（公民的分野）の授業で活用されることを想定している。

(注)平成23年度及び平成24年度は、「薬害って何だろう?」という名称で作成していたが、平成25年度から「薬害を学ぼう」に名称を変更した。内容については、従前のものから変更はない。

- また、上記教材に関連して、教員の準備及び生徒の理解に資するため、教員用「指導の手引き」及び「薬害を学ぼう」視聴覚教材を作成し、平成28年度に配布した。平成29年度は、より教員が効果的に授業を進めることができるようにするため、「薬害を学ぼう」と教員用「指導の手引き」を掛け合わせた教員用「指導の手引き（簡略版）」を作成・配布することを予定している。

【参考】厚生労働省ホームページ「薬害を学ぼう」※教材等を掲載  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iyakuhin/yakugai/index.html>

#### 都道府県で対応頂く事項（依頼）

- 平成29年度は、6月を目途に全国の中学校に教材等を配布し、授業で活用いただくよう依頼する予定である。配布にあたっては、厚生労働省の依頼を受けた文部科学省が、各都道府県等の教育委員会に対し、このことを中学校に周知するよう依頼している。薬務主管課におかれては、本教材等が中学3年生の授業で活用されるよう、**教育委員会や中学校等の教育関係機関に対して積極的に働きかけ**をお願いしたい。また、必要に応じて、**地域の薬剤師会（学校薬剤師会）**や被害者団体等の関係団体と**意見交換しながら、効果的と考えられる授業の実施方法等をアドバイスする機会を捉えて**、一般の方へも積極的に配布を行うなどの協力をお願いしたい。
- また、平成29年度は、これら教材を用いた授業等に関する好事例を収集し、全国で共有できるよう準備する予定であるので、そのような事例について、当室まで情報提供をお願いしたい。

（参考資料編11参照）

担当者名 山本室長補佐（内線2717）、山田室長補佐（内線4230）