

平成二十年一月七日提出
質問第三八三号

薬害肝炎被害者対策等に関する質問主意書

提出者
山井和則

薬害肝炎被害者対策等に関する質問主意書

一 「ファイブリノゲン製剤投与後の四一八例の肝炎等発症患者の症状等に関する調査検討会」の構成員五名が選ばれたが、この委員を選ぶ際、この構成員五名が、旧ミドリ十字から、研究費・原稿料・講演料など、何らかの形で金銭を受け取っていたかを調べたか否か。

二 もし、これらの委員が、旧ミドリ十字から金銭を受け取っていたならば、委員に就任することは、不適切と考えるが、いかがか。

三 もし、このことを調べていなかったとすれば、なぜ、調べなかったのか。旧ミドリ十字から金銭の授受があったとしても、問題はないと考えたのか。

四 もし、金銭の授受が問題になるか否かが、金額の多い少ないによるのであれば、いくらまでなら問題はないと考えるか。

五 B型肝炎訴訟においては、最高裁で国の敗訴が確定している。C型肝炎訴訟の原告には、舛添大臣は、二度面会された。C型肝炎訴訟についても、和解成立のめどがついた以上、B型肝炎訴訟の原告にも、厚生労働大臣が面会すべきと考えるが、いかがか。

六 B型肝炎訴訟は、予防接種における注射針の連続使用（回し打ち）が感染原因となったB型肝炎について国の責任を問う訴訟であり、国が最高裁で敗訴した。そこで、お伺いするが、国は、予防接種におけるB型肝炎の感染被害について、国の責任を認めたということではよいか。

七 このことから、予防接種によるB型肝炎感染者は、多くの人数にのぼると推測される。国は、予防接種によるB型肝炎感染者は、どれくらいの人数と推定しているか。

八 B型肝炎のみならず、同様に予防接種によりC型肝炎に感染したケースも多いと思われるが、国は、予防接種によりC型肝炎に感染した人数は、どれくらいと推定しているか。

九 予防接種は、国が認めた医療行為である。ということは、予防接種によりB型・C型肝炎に感染したケースも、医原性の肝炎感染であると、国は認めるか。B型肝炎についてと、C型肝炎についてと、それぞれについてお答え願いたい。

十 この場合は、国の発生責任があると認めるか。B型肝炎についてと、C型肝炎についてと、それぞれについてお答え願いたい。

十一 B型肝炎には、輸血により感染したケースも多いと思われるが、国は輸血により感染したB型肝炎感

染者の人数をどれくらいだと推定しているか。

十二 同様に、C型肝炎には、輸血により感染したケースも多いと思われるが、国は輸血により感染したC型肝炎感染者の人数をどれくらいだと推定しているか。

十三 そもそも、国は、B型・C型肝炎感染者を、どれくらいの数とそれぞれ推定しているか。

十四 また、国は、B型肝炎感染者の推定数のうち、その原因は何があり、それぞれの原因による感染者が、おおよそどれくらいと推定しているか。血液製剤などによる薬害、予防接種、輸血、母子感染など考えられるあらゆる可能性について、それぞれの原因による感染者人数の推定をお教えいただきたい。

十五 同じく、国は、C型肝炎感染者の推定数のうち、その原因は何があり、それぞれの原因による感染者が、おおよそどれくらいと推定しているか。血液製剤などによる薬害、予防接種、輸血、母子感染など考えられるあらゆる可能性について、それぞれの原因による感染者人数の推定をお教えいただきたい。

十六 もし、他にB型肝炎への感染可能性があるとするば、どのような感染原因が考えられるか。その感染原因の可能性はどれくらい高いと考えられるか。

十七 訴訟にはなっていないものの、予防接種による感染は、B型肝炎のみならず、C型肝炎においても可

能性はあると考えられる。よって、母子感染の可能性がない、手術をした経験や血液製剤を使用した経験がないのに、C型肝炎に感染したケースは、予防接種による感染の可能性は極めて高いと考えるが、いかがか。

十八 もし、他にC型肝炎への感染可能性があるとするれば、どのような感染原因が考えられるか。その感染原因の可能性はどれくらい高いと考えられるか。

十九 予算措置が組まれたインターフェロン治療の医療費助成（所得に応じて月に、一万円、三万円、五万円）で、どれくらいの人数が、二〇一〇年度にインターフェロン治療を受けることができると想定しているか。

二十 「一月中旬にフィブリノゲンを投与した七〇〇〇医療機関を新聞紙上で公表する」とのことだが、具体的に何日の紙面で公表するのか。また、決まっていなければ、いつ決まるのか。

二十一 医療機関名が公表されてもカルテが残っていないければ、被害者は救済されない。七〇〇〇医療機関のうち、当時のカルテが保管されている医療機関はどれくらいあるのか。

二十二 当時のカルテの保管の有無について、再度、医療機関に対して緊急調査をすべきと考えるが、いか

が
か。

二十三 二〇〇四年に医療機関が新聞紙上で公表された際に、国は、カルテの保存を医療機関に指示したか否か。もし、指示していなかったとすれば、なぜなのか。

二十四 二〇〇四年以降に、ファイブリノゲン製剤投与時のカルテを廃棄した医療機関はあるか。国は、その廃棄実態を把握しているか。

二十五 実際、二〇〇四年以降に当時のカルテを廃棄した医療機関があるが、その責任を国はどうとるのか。

二十六 過去、患者本人が医療機関にカルテの有無を問い合わせた際には、「カルテはない」との回答を得たが、弁護士が再度、問い合わせたことにより、カルテが発見された事例が数多くある。つまり、「カルテがない」と回答した医療機関でも、実際には、カルテが保存されている事例があると考えるが、国もこのような実態があることを認めるか。

二十七 その意味でも、今回の七〇〇〇医療機関の新聞紙上での公表にあわせて、再度、公表医療機関に対して、「当時のカルテが保管されているか否か」を緊急調査すべきと考えるが、いかがか。

二十八 肝臓がんを死因とする死者は、最新の数で年間、何人か。

二十九 肝硬変を死因とする死者は、最新の数で年間、何人か。

三十 政府が予算措置を決定したインターフェロン治療はB型肝炎には、効果が低く、B型肝炎患者からは、不満の声が出ている。B型肝炎の予防接種による感染については、最高裁でも国が敗訴しているにもかかわらず、B型肝炎患者への医療費助成が不十分なのは問題である。については、B型肝炎患者に効果がある抗ウイルス剤への医療費助成も行うべきではないか。

三十一 B型肝炎患者に効果がある抗ウイルス剤は、年間、何人くらいの患者に投与しているか。その医療費の自己負担は、一人当たり平均いくらか。また、保険給付の総額はいくらか。

三十二 抗ウイルス剤に医療費助成をして、一人でも多くの患者が、早い段階で、抗ウイルス剤の投与を受けられることは、将来的に肝硬変、肝臓がんの患者を減らすことになるが、いかがか。

三十三 将来的な、医療費を考えても、抗ウイルス剤への医療費助成は、財政的にも高くつかないのではないか。

三十四 B型肝炎患者の抗ウイルス剤医療費助成を実施しなかった場合、このままでは、追加提訴の可能性

があるのではないか。

三十五 薬害肝炎に対する国の責任を、薬害肝炎被害者救済法では認めているが、では、薬害の発生や拡大において、誰にどのような責任があつたのか。国はこの点をどのように真相究明するのか。

三十六 薬害C型肝炎の感染者は一万人と推定されている。しかし、これはフィブリノゲン製剤投与後、短期間で肝炎に発症したケースの確率から推定した数値である。しかし、投与後、しばらくしてから発症する可能性もあるわけで、その意味では薬害C型肝炎感染者は、一万人よりはるかに多いのではないか。

三十七 投与証明がなくても当該医療機関がフィブリノゲン製剤を投与し、出産後、一、二か月の間に肝炎を発症したケースは、製剤投与による肝炎感染の蓋然性は高いので、薬害肝炎被害者救済法の対象に加えるべきではないか。

三十八 今回の薬害肝炎被害者救済法は、なぜ、議員立法にしたのか。本来は、福田総理の政治決断で対応すべきではないか。そうしなかつた理由は何か。

三十九 今回の薬害肝炎被害者救済法は、なぜ、議員立法にしたのか。閣法として提出すべきではないのか。

四十 薬害肝炎問題の解決策として議員立法では、政府としての責任があいまいになるのではないか。

四十一 福田総理は、薬害C型肝炎の発生責任は、国にあると認識しているか。

右質問する。