

179-参・厚生労働委員会 平成 23 年 12 月 08 日

※慢性肝炎患者の救済についての質問に対する副大臣としての答弁

○川田龍平君 衆議院の厚生労働委員会の質疑では、これだけ多くの除斥期間を経過してしまった慢性肝炎患者がいるのは、予防接種の際の注射器の連続使用による感染被害の責任について政府が十七年間も裁判で争い、平成十八年最高裁判決で国の責任が明らかになった後も被害者に関する調査や救済措置を怠ってきた国の態度が原因であるとの柿澤議員の質問に対し、最高裁判決までは国の責任は明らかでなかった、最高裁判決後も五人の原告だけでは救済の一般的基準が明らかにならなかったのでは仕方なかったとの答弁がなされました。

しかし、厚労省は病態別の感染被害者数の合計が四万五千人もいるとの推計をしているのであるから、この方たちを具体的に救済するための行政的措置を検討すべきだったのではないのでしょうか。救済の一般的基準が最高裁判決では明らかでないというなら、自ら救済制度とそれのための救済の一般的基準を検討すればよかったですのではないのでしょうか。

なぜ検討しなかったのか、辻副大臣、お願いいたします。

○副大臣（辻泰弘君） 御指摘をいただきました平成十八年の最高裁判決におきましては、集団予防接種により感染したとするための要件が示されたところでございますけれども、個々の感染経路を医学的、疫学的に特定することは非常に難しく、具体的にどのような証拠があればその要件に該当するのかということは、平成十八年の最高裁判決の五人の原告の方々のケースだけでは一般化できなかったところでございます。この点について、今回の和解協議におきまして対象者の要件が争点となり、今回の和解協議によって初めてその決着が付いたものでございます。

このように、本年、国と原告との間で基本合意書が締結されるまでは、感染被害者やその遺族の方々を認定するための要件が明らかではなかったものでございまして、被害者の救済措置を講じることは困難であったと考えているところでございます。

なお、御質問にございました感染被害者数が四万五千人であるということは、和解協議の結果、対象者の要件が決まった上で、本年六月の時点で算定をした数字でございまして、平成十八年最高裁判決の時点で算定していたものではないことを付言しておきたいと思っております。

○川田龍平君 このB型肝炎の全国訴訟が始まって、三年もたってようやく基本合意に至ったわけですが、その基本合意の内容を一般化するために本法案の成立が期されているとの趣旨説明でした。

しかし、そうであれば、厚労省は救済すべき被害者が数万単位で存在することは分かっていたけれども、全国の患者がこの病気を抱えながら裁判に立ち上がり、何度も厚労省前での座込みを行い、国との闘いの中で基本合意を勝ち取るという必死の努力がなされなければ、現在でも厚労省は被害者を救済するための本法案のような制度を検討しなかったということなんでしょうか。もし何らの救済手段の検討もしてこなかったのだとしたら、そのこと自体、大臣は謝罪するべきだと思います。 …（以下略）