

議 事 確 認 書

薬害肝炎全国原告団・弁護団と厚生労働省は、平成20年1月15日付け基本合意書4(4)に基づき、厚生労働大臣出席の下での定期協議を、令和8年7月31日14時55分から15時59分まで開催し、以下の点を確認した。

1 再告知のやり直し

原告団・弁護団から、厚生労働省の集計によれば、令和8年3月末時点で、特定製剤の投与判明者約2万6,200人のうち、約3割の約7,700人が所在不明者であるとされており、一人残らず救済すべきと訴え続けていくが、上野大臣の被害者救済にかける気持ちを問われた。これに対し、厚生労働大臣から、一人残らず救済をしていくことは当然基本だと考えていること、告知は、投与判明者の所在等を把握している医療機関が主体的に取り組むことが基本だと考えているが、医療機関への支援として、令和7年度に、再告知が困難な場合は、厚生労働省が代わって再告知を行う事業を実施したこと、再々告知を速やかに行っていきたいと思っており、こういった方法があり得るか、事務方に検討をさせていること、を回答した。

さらに、原告団・弁護団から、再告知のやり直しをすることでよいのか、対象者の範囲やその具体的な方法について問われた。これに対し、厚生労働大臣から、再告知のやり直しをすること、その際には宛先不明であった者に対して連絡先調査を実施することを前提とし、個別具体的な方法の検討を事務方に指示していること、を回答した。

2 症状悪化の場合の追加給付の請求の期間制限の撤廃について

原告団・弁護団から、追加給付金の請求の期限について、いつの間にか悪化した時点で追加給付を受けるという場合に、最初の給付から20年を超えてしまうことが今後生じ得る。さらに、症状が悪化すれば治療をするが、治療が大変な場合については、次の差額請求を行うのは後回しになり、症状悪化の時点から5年を超えてしまうことが生じ得るため、被害者は給付を受けた後も不安な状態が続いている。したがって、これらの期間制限を撤廃してほしいと要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、和解し、症状に応じた給付金を支給された方が、20年以内に症状が進行した場合には、追加で給付金を受け取れることになっているが、この特措法制定時の説明では、一定の期限を設ける必要があるとして10年とされていること、平成24年の改正で現在の20年に延ばされたが、これは、当時の請求状況等に鑑み、また、不法行為に係る損害賠償請求権に関する民法の規定を参考にして設定をされたものと考えていること、追加給付の請求期限のこの課題については、議員立法で期限が設けられた趣旨を尊重する必要があると考えており、まずは、立法府が判断することが基本と考えていること、を回答した。

さらに、原告団・弁護団から、国政を担っているという一議員としての立場も含めて大臣の気持ちを教えてほしいと要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、現状、不安に思っている被害者が相当程度いることは十分理解するところであるが、今の厚生労働大臣という立場からすれば、現在の請求状況、給付金の請求状況などについて、必要な情報を議員の皆様を提供することと考えている、と回答した。

3 ウイルス排除後の定期検査について

原告団・弁護団から、ウイルス排除後の定期検査が必要だと知らない患者がたくさんおり、特に、ウイルス排除ができ、医師から治ったと言われた患者は必要性を知ら

ないことから、全ての対象患者に定期検査の必要性を伝えるための今後の方策とスケジュールを教えてほしいと要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、治療によってウイルスが排除された方も定期的な検査を受けることが大変重要だと考えていること、これまで、リーフレットを作成し、都道府県や拠点病院等への周知を行ってきたこと、今年の4月には、定期検査費用の助成制度を含む各種の助成制度を取りまとめたリーフレットを新たに作成し、都道府県に対して、医療機関等への周知を図るなど、検査の促進に向けた取組を依頼していること、今後、さらなる取組として、ウイルスが排除された方に関しては、肝臓を専門とするドクターに限らず、多くの医療関係者を対象として周知を行っていくことも効果的だと考えており、例えば、関係する他の団体なども通じて周知活動を進めていきたいと考えていること、を回答した。

次に、原告団・弁護団から、定期検査について、本当に患者に正しい情報が伝わったのか、効果検証をしてほしいと要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、非常に大事な観点であるものの、これを定量的に数字で把握するのは困難なところがあるが、まずは都道府県がどのように周知を徹底しているのか十分把握をし、可能であればそれがどれだけの効果があったのか把握していきたいと考えている、と回答した。

さらに、原告団・弁護団から、対象患者に必要な情報が早く直接伝わることを求めており、患者の命と健康を守るために、早急に取り組むよう要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、今年度中に、都道府県に対する調査をかけその結果を踏まえてその次の対応を考えていきたい、と回答した。

4 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の要件緩和について

原告団・弁護団から、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の助成実績が当初の見込みより大幅に下回っていることを踏まえ、昨年の定期協議において、当時の厚生労働大臣が、見直し後の助成実績を注視しながら、月数要件のさらなる緩和を含めて必要な対応について進めていきたいと回答したが、その進捗状況を問われた。これに対し、厚生労働大臣から、これまでも、患者団体の皆様の御意見を伺いながら2度の制度見直しを実施し、一定程度利用の促進が図られてきたのではないかと考えていること、さらに、制度周知の強化を図るため、令和6年度から、拠点病院による普及啓発資材の作成や研修会の開催などの取組への支援を実施してきたこと、また、申請手続の簡素化として、マイナンバーを用いた情報連携によって、申請書類の一部を省略可能にするなどの取組も進めていること、今後の事業の在り方は、患者団体等の国会請願も採択されたと承知をしており、引き続き、患者団体等の皆様から御意見を伺いながら、月数要件のさらなる緩和を含め、予算編成過程において必要な対応を検討していきたいこと、を回答した。

5 最終提言への取り組みについて

原告団・弁護団から、最終提言は放置すれば、常に形骸化の危機に瀕することを指摘し、厚生労働大臣に対して、最終提言の実現に向けて、国が主体的かつ精力的に取り組む意欲を問われた。これに対し、厚生労働大臣は、厚生労働大臣として、また、厚生労働省としてしっかりと取り組むことを回答した。

6 一般社団法人薬害研究資料館について

原告団・弁護団から、現在、実務能力を持った常勤職員はおらず、社会学など専門学を学んだ人が中心になって全体の流れを把握できる常勤職員確保のための予算確

保に努めることを約束してもらいたい、と要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、恒常的な資料の公開の実現に向けて取り組んでいくことを念頭に置く必要があることから、常勤職員を含めた体制を含め、継続的かつ安定的に法人を運営していくための必要な予算、これをしっかりと確保していくことが大事だと考えており、資料館法人の御意向も踏まえながら、必要な予算を確保できるように、全力で取り組んでいきたい、と回答した。

次に、原告団・弁護団から、最終提言の求める薬害研究資料館について、国を主体とする薬害研究資料館の設立について、検討及び実現への筋道を示すこと、また、薬害被害者たちとともに、大臣に意見を直接聞く機会を別に設けてほしい、と要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、現在、薬害研究資料館は公開等を恒常的に行うような体制ではないため、まずは、今年12月の昭和100年特別展示の開催の経験を生かして、恒常的な展示の実現に向けて、法人の意向も踏まえ、検討を進めていきたいと考えていること、別の協議の機会の要請については、この定期協議が和解時の基本合意書に基づいて、薬害再発防止等について継続的に協議をする場とされており、最終提言の施策への反映についても、この場で協議がされてきた経緯があることから、この協議の場において、皆様の御意見を聞くだけでなく、厚生労働省の考えも丁寧に説明するよう努めていきたいと考えていること、を回答した。

さらに、原告団・弁護団から、薬害研究資料館の役員と、私たちの思いは多少違ったところもあることから、大臣も一緒になって考えてほしいと思っており、機会の実現をお願いしたいと更なる要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、再発防止に関する作業部会を設置して、実務的な作業あるいは検討を行っており、まずは、その場でしっかり協議をし、厚生労働省の考えも丁寧に説明をしたいと考えていること、そうした場を重ねることによって、皆様との意見のすり合わせをしっかりと実務的にも行っていきたい、と回答した。

さらに重ねて、原告団・弁護団から、薬害研究資料館は、薬害肝炎だけのものではなく、薬害の被害者全体の問題であるが、作業部会は、薬害肝炎原告団・弁護団との協議の場のため、別の協議の場所が必要と考えており、前向きにそのような場を設けてほしい、と要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、提案の趣旨は理解したこと、まずは実務的な協議をしっかり行うことが大事だと考えていること、を回答した。

7 フィブリノゲン製剤の使用実態の把握

原告団・弁護団から、フィブリノゲン製剤は、過去に多くの被害者の命、あるいは人生を奪った薬であることを踏まえて、適応ではない症例への不適切な投与によって健康被害を生じさせてはならないことに強い思いを持っており、その思いが大臣と同じであるか問われた。これに対し、厚生労働大臣から、厚生労働省としては、誓いの碑に刻まれているとおり、悲惨な被害を再び発生することのないように、フィブリノゲン製剤も含めた医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を重ねていく、このことを基本に据えて、各般の施策の実施に当たっている、と回答した。

次に、原告団・弁護団から、フィブリノゲン製剤について、関連学会のガイドライン等で使用できると定められた施設以外でも使われていると聞いており、使用条件が守られて使用されているかを厚生労働省としてきちんと把握をして、使用実態に関する情報の透明性を高めるため情報公開に取り組むことについて要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、当該医薬品の製造販売の承認条件として、使用実態の把握

のための情報収集を行うこと、及び、適正使用のために必要な措置を講じることを製造販売業者に求めていること、この調査結果の報告を定期的に受けることによって使用実態を把握すること、使用実態は、適正使用を徹底する観点から、審議会等で報告をするなど公表に向けた対応を検討していくこと、を回答した。

さらに、原告団・弁護団から、審議会等での使用実態の公表について、学会等のものに頼らず、製造販売業者の納入先あるいは卸を通じた納入先から得られた情報を全て公表されるという認識でよいか確認があった。これに対し、厚生労働大臣から、基本的にはその方向で検討を進めていきたいと考えていること、情報公開の観点から個別の病院名まで公表できるかは検討する必要があるが、使用実態が正確に審議会等に伝わるような形でお示しをしたいと考えていること、を回答した。

8 医薬品等行政評価・監視委員会への政務の参加及び医薬品等行政評価・監視委員会委員との意見交換の機会について

原告団・弁護団から、医薬品等行政評価・監視委員会の議論に大臣、少なくとも政務三役が参加し、委員の意見を受け止める必要があるのではないか、との要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、医薬品等行政評価・監視委員会については、薬害の再発防止の役割を果たすために重要な委員会であること、現在の委員会での議論は個別具体的で技術的な事項に関する議論が中心であること、各委員は中立的な立場からそれぞれの専門性を生かして医薬品行政を監視し、施策の実施状況を評価しており、担当部局が出席し議論を行っていること、基本的には、委員会での議論も踏まえ、担当部局から必要に応じて報告を受けて、個別の政策に関しては判断をすることにしていくこと、を回答した。

さらに、原告団・弁護団から、節目や、議題に応じて参加を検討することの要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、大所高所からの議論が必要なものであれば、その案件の重要性に応じて政務が出席することも、判断としてはあり得ると考えている、と回答した。

最後に、原告団・弁護団から、医薬品等行政評価・監視委員会だけではなかなか議論が深められない、時間がないことから、医薬品等行政評価・監視委員会以外の場で、委員と大臣との意見交換の場を設けてほしいと要請があった。これに対し、厚生労働大臣から、委員の方との意見交換は、委員長の御意向もあるので、本日の協議なども踏まえ適切に検討していきたい、と回答した。

令和8年9月30日

厚生労働省健康・生活衛生局長

森 光 敬 

厚生労働省医薬局長

内山 博之 

厚生労働省大臣官房危機管理・医務技術総括審議官

真鍋 馨 

薬害肝炎全国原告団

及川 綾子 

薬害肝炎全国弁護団

鈴木 利廣 