

厚生労働大臣に対する統一要求

(令和5年7月6日)

(文 書 回 答)

はじめに

(答)

1. HIV訴訟の和解後、平成8年の大臣協議において、「厚生省は、和解確認書で確認された本件被害に対する国の責任に基づき、生存被害者の原状回復に向けて、最善の努力を尽くすものとする」ことを確認しており、厚生労働省としては、原告団の御意見を頂きながら、被害救済・原状回復に向けて尽力し、医療等の充実に努めてきた。
2. 今後とも、平成29年の議事確認書にもあるとおり「和解確認書の原点の精神、基本哲学を大事に持ち続けながら、被害者それぞれのニーズや状況の苦しさに合った、寄り添った救済医療、さらにはしっかりとした必要な福祉を含めた総合的な対応策を提供していく」ことを基本として、支援団体とも連携しつつ、厚生労働省の関係する各部局が、被害者・遺族の皆様の救済に努めてまいりたい。
3. 大臣官房厚生科学課は、エイズ裁判の和解に基づき国の責務となった被害者の原状回復に向けた医療の取組を着実に実施するため、エイズ治療・研究開発センター（ACC）の運営に関する支援を行っている。
ACCが行うHIV感染症に関する診断及び治療、臨床研究、診療に関する相談、技術者の研修並びに情報の収集及び提供などにより、HIV感染症に係る中核的医療機関としてブロック拠点病院を支援し、地域におけるHIV感染症医療水準の向上が図られるよう、引き続き、救済医療の取組を関係各課と連携し、着実に実施してまいりたい。
また、国立国際医療研究センターが国立健康危機管理研究機構へ組織が変わったとしても、ACCが変わらずその機能を発揮する事ができるよう、皆様のご意見を伺いながら、引き続きしっかりと被害救済を進めてまいりたい。

4. 医政局は、和解からこれまでの協議で約束した内容を遵守し、今後とも、被害者の方の意見をよく伺いながら、和解時の精神・基本哲学に照らして何ができるかということを常に考え、関係課室と協力を密にして救済医療の取組を着実に実施してまいりたい。

和解から27年が経過し、血友病、HIVとC型肝炎の重複感染、抗HIV療法の副作用など、様々な問題を抱えながら厳しい療養生活を送られていることから、個々の状況に応じたきめ細かな対応と長期療養への支援が重要であると認識しており、国立病院機構のブロック拠点病院管内の長期療養体制の構築に向けた取組を進めてまいりたい。

今後、ACCとともに、国立病院機構のブロック拠点病院が日本のエイズ医療体制の中心としての機能が発揮できるよう、被害者の方々の救済に全力で誠心誠意臨んでまいりたい。

5. 健康局は、被害者の皆様が安心して医療を受けられる体制の整備や個別救済などに皆様とともに取り組んでいくということを最重要課題ととらえ、日々、取り組んでいるところであり、どのような状況においても、その姿勢は今後も変わらない。

今後は、各地域における実情を踏まえつつ、どの薬害被害者にも被害救済のための医療を着実に行うことのできる医療体制の構築に向け、ACCや研究班等とさらに連携し、全国8ブロックで行われる三者協議などで皆様のご意見を承りながら、HIV医療体制を堅持し、被害救済を進めてまいりたい。

6. 医薬・生活衛生局は、恒久対策全般に関する省内のとりまとめ部局であり、エイズを発症した被害者に対する健康管理手当の支給や未発症者に対する調査研究事業を通じた健康管理費用の支給を行っている。

また、調査研究事業及び健康管理支援事業の対象者

の方々からご回答いただいた健康状態・生活状況に関する報告書については、対象者の同意を前提に、はばたき福祉事業団、ネットワーク医療と人権、ACCに提供しており、必要に応じてACCからブロック拠点病院にも提供することにより、被害者の個別救済に取り組んでいる。

さらに、遺族の皆様に対しては、エイズ患者遺族等相談事業において、遺族に対するピアカウンセリング等の相談事業や相談会・交流会事業、健康相談事業、相互支援事業に取り組んでいる。

今後とも、被害者の皆様のご意見を伺いながら、安心して療養を受けられるよう努めてまいりたい。

7. 社会・援護局障害保健福祉部は、身体障害者手帳の交付対象として、平成10年4月より「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害」を追加し、認定基準に該当する者に対しては、身体障害者手帳を交付している。また、手帳所持者は、医療費の自己負担が医療保険制度よりも更に軽減される自立支援医療（更生医療）を受給することができる。

さらに、例年、身体障害者手帳の交付事務を行っている各自治体に対し、HIV患者への理解を深め、プライバシーに十分配慮した適切な対応を行うよう協力を依頼するとともに、各自治体におけるプライバシー保護に関する周知徹底の状況についてのフォローアップを行っている。

今後とも、被害者の皆様のご意見を伺いながら、適切に対応してまいりたい。

8. 保険局は、被害者の方々が必要かつ適切な医療を受けられるよう、診療報酬での対応に取り組んでいる。

今後とも、被害者の皆様のご意見を伺いながら、安心して療養を受けられるよう努めてまいりたい。

9. 年金局は、障害年金を取り扱う部局であり、この障

害年金は、障害により日常生活に継続的に制限が生じ、支援が必要な場合に、これを障害状態と捉え、傷病の発生原因を問わず、その障害の程度に応じて障害等級を決定し、支給するものである。

障害基礎年金の手続は、H I V感染者の方のプライバシー保護に配慮する観点から、市区町村を經由せず、直接年金事務所でお手続きいただけるよう特例的な取り扱いとしている。

さらに、年金事務所や市区町村役場の窓口で対応している個別のご相談やご照会についても、被害者の方が委任した患者支援団体の職員の方から厚生労働省にご照会いただいた場合は、当省年金局を通じて日本年金機構に確認し、説明するなど特例的な対応を行っている。

今後も、被害者の方々の立場に立ち、障害年金の申請や運用に関するご要望等を伺いながら、日本年金機構と連携して、適切に障害年金の事務を実施してまいります。

1、2

(答)

1. 遺族支援については、エイズ患者遺族等相談事業において、これまで遺族に対するピアカウンセリング等の相談事業や相談会・交流会事業、健康相談事業、相互支援事業、生活支援拠点事業を実施してきた。
2. エイズ患者遺族等相談事業については、平成30年度予算及び令和4年度予算における増額、令和5年度予算における相談員日当単価上限の引き上げ等、皆様のご意見も踏まえた改善を図ってきているところである。
その上で、平成30年の議事確認書にもあるとおり、遺族相互支援事業費については、エイズ患者遺族等相談事業全体の予算の中で弾力的に執行できることとしている。
3. エイズ患者遺族等相談事業費の総額については、遺族及び被害者の実情を把握しながら、予算の確保に努めていくが、特に、相談員日当単価上限の引き上げに伴う相談事業の費用増加に対応できるよう、現在、予算要求に向けた検討を行っているところである。また、エイズ患者遺族等相談事業について運営上問題があれば、医薬品副作用被害対策室が相談に応じたい。
4. 奨学金等の経済的支援に関し、現時点で新たな現金給付制度を創設することは容易ではないため、エイズ患者遺族等相談事業について、今後とも皆様とよく相談をしながら、円滑かつ効果的に実施することにより、遺族の皆様を支援していきたい。

4.

(答)

1. はばたき福祉事業団、ネットワーク医療と人権が実施する相談事業、相談会・交流会事業や訪問相談、遺族相談員に対する研修会等は、エイズ患者遺族等相談事業を活用して実施していただいております、皆様のご意見等をお伺いして、累次にわたり当該事業の実施・拡大に努めてきた。
2. 今後とも、当事者支援団体とも連携しながら、個別救済が円滑にきめ細かく実施されるよう、個別救済に関する医療機関等への周知に取り組んでまいりたい。

5. (1)

(答)

1. 「誓いの碑」は、薬事行政に従事する職員一人ひとりが、国民の生命と健康に直結する職責の重さを片時も忘れず、日々の職務に邁進することを自覚するために設置したものである。
2. 毎年8月24日には、厚生労働事務次官から厚生労働省の全職員に対して、過去の健康被害と教訓を踏まえ業務に取り組むよう、メールにてメッセージを発出している。医薬・生活衛生局長からは、薬事行政に従事する職員に対し、「誓いの碑」設置の趣旨を踏まえ、医薬品の安全性・有効性の確保に全力で取り組まなければならないことを訓示している。
また、当日は、可能な限り厚生労働大臣が直接、薬害被害者団体から要望書を受け取るとともに、被害者の皆様のお話も伺っており、8月24日を記念して薬害根絶を希求する皆様の思いを受け止めるよう努めている。
3. 厚生労働省新規採用職員研修等の場においても「誓いの碑」の設置の経緯、趣旨を伝え、実物を見学しているが、令和5年度は新たに、薬害HIVをはじめとする過去の薬害についての基礎的な講義を行い、新規採用職員が「誓いの碑」の設置の背景をより深く理解できるよう取り組んだところである。こうした研修資料について、原告団・当事者支援団体の皆様のご意見をいただいてよりよいものとした上で、次年度も引き続き実施できるよう検討してまいりたい。
4. さらに、平成22年度から薬事行政に関わる本省職員を対象に、被害者の方から直接話を伺うなどの研修を実施しており、平成26年度からは、この研修に医薬・生活衛生局以外の関連部局の職員の参加も促すなど、厚生労働省全体としても薬害に関する記憶の継承

に取り組んでいる。

5. 「誓いの碑」に関する案内及び説明板を金属板で設置することについては、庁舎の管理・警備上の問題や予算の制約もあるため、皆様と相談しながら対応を検討していきたい。

5. (2)

(答)

1. 医薬品等行政評価・監視委員会の運営にあたっては、
 - ・委員の求めに応じた「個別議題の設定」
 - ・委員会での議論に欧米等の情報を活用するための「海外調査の実施」、
 - ・委員会の役割や活動状況を公表するための「ウェブサイトによる発信」、

など、事務局において委員の独立性を担保した委員会運営となるよう様々な取組を行っている。引き続き、当委員会の機能を果たすことができるよう適切に対応してまいりたい。

2. また、関連予算については、当委員会設置当初の令和2年度から徐々に増額され、当委員会の運営費のほか、最終提言に記載されている「新たな仕組み」として、令和4年度には、新たに当委員会独自に海外の薬事制度等について外部調査委託するための予算措置を行っているところ。

今後も、委員からのご意見を踏まえつつ、当委員会が機能を果たすために必要な予算が確保できるよう、厚生労働省としても努めてまいりたい。

3. また、当委員会は各委員が自ら審議事項を発議し専門的な議論を行っているが、新型コロナウイルス感染症への対応として特例承認又は緊急承認等により導入された医薬品治療薬やワクチンについて、当委員会においても、承認の過程や有効性の根拠となったデータ、安全性やその情報提供の状況等をテーマとしても取り扱い、議論が行われたところ。引き続き、委員から求めがあった際には、中立・公正な立場から適切に評価・監視を行っていただけるよう、事務局としても必要な対応を行ってまいりたい。

4. ご提案の「医薬食品庁」の創設に関しては、独立行

政法人制度が、政策の実施部門に独立の法人格を付与することで、業務の効率性や質の向上を図るために導入された経緯を踏まえると、今後とも厚生労働省と独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）が関係団体と連携をしながら、それぞれの役割をしっかりと果たしていくことが適当と考えている。

5. (3)

(答)

1. 薬害による悲惨な被害を繰り返さないよう、医薬関係者を含む社会の認識を高めるために、過去の薬害に関する資料の「収集・整理」、「保管」、「展示・活用」を行う仕組みを構築していくことは重要な課題であると考えている。
2. そこで、薬害に関する資料の収集・公開等の仕組みを構築する一環として、厚生労働科学研究において、平成25年度から各被害者団体が保有する薬害資料の整理、目録作成、公開分類方法の作成等を行ってきた。
令和4年度から令和6年度までの3年間では、薬害事件に関連する資料を整理・公開して誰もが閲覧・活用できるような薬害資料のオンライン化を検討することとしているが、令和4年度においては、これまでの研究成果から得られる示唆をとりまとめた上で、令和5年3月13日に開催した第22回薬害を学び再発を防止するための教育に関する検討会において、関係者の皆様からご意見をいただいたところである。
3. 現在、全国薬害被害者団体連絡協議会を中心に薬害資料の管理に関する一般社団法人が設立される見通しであると伺っているところであり、その動向を見据えながら、資料館等に関する皆様のお考えも十分に踏まえ、国としてどのような支援ができるか、引き続き検討してまいりたい。

5. (4)

(答)

原告団・弁護団の皆様が主催された令和2年度の和解25周年記念集会には、厚生労働大臣が出席し、また、令和3年度及び令和4年度の記念集会には、大臣の代理として医薬・生活衛生局長が出席し、恒久対策や薬害再発防止等に全力で取り組む旨の決意をお伝えした。

和解記念集会の主催については、その目的・趣旨から、原告団の皆様が自ら開催されるのが適当であると考えます。

また、大臣の出席については、日程の関係上、困難な場合が多いと考えますが、今後とも、大臣の薬害再発防止等に向けた決意を集会の場でお伝えするとともに、皆様の思いを深く受け止め、医薬品の安全性確保に万全を期していきたい。

6 (1)

(答)

1. HIV感染症の完治に向けた研究については、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）において、
 - ・「エイズウイルス完全排除を目指すワクチン開発に関する研究」班（研究代表者：保富康宏）
 - ・「HIV根治に向けた新規免疫細胞療法に関する研究」班（研究代表者：立川愛）
 - ・「HIV感染症の根治治療に資する多階層基礎研究基盤の創出」班（研究代表者：佐藤佳）等で行っている。
2. エイズ対策政策研究事業及びエイズ対策実用化研究事業については、令和5年度予算額では合計約14億5千万円となっており、令和6年度も引き続き必要な予算の確保に努めている。
3. 引き続き、AMEDと連携しながら、根治療法等の開発に繋がる研究の支援に努めてまいりたい。

6 (2)

(答)

1. 現在、被害者の皆様をはじめとしたH I V感染者・エイズ患者の抱える様々な課題の克服に向け、
 - ・悪性腫瘍については、「H I V感染血友病に対する悪性腫瘍スクリーニング法と非侵襲的治療法の確立のための研究」班（研究代表者：渡辺恒二）、
「非加熱血液凝固因子製剤によるH I V感染血友病等患者に合併する腫瘍への包括的対策に関する研究」班（研究代表者：四柳宏）
 - ・HAND等の多様な症状については、「H I V陽性者に対する精神・心理的支援のための身体科主治医と精神科専門職の連携体制構築に資する研究」班（研究代表者：池田学）、
「非加熱血液凝固因子製剤によるH I V感染血友病等患者の長期療養体制の構築に関する患者参加型研究」班（研究代表者：藤谷順子）等において、研究事業を実施しているところである。
2. 引き続き、被害者の皆様からのご意見を伺いながら、必要な研究を進めていくとともに、新たな課題については、皆様と相談しつつ、実施に向けて検討してまいりたい。

6. (3)

(答)

1. 被害者の方々の多くは、エイズパニックと呼ばれたエイズに対する激しい差別・偏見の時代に青年期を迎え、進学や就職などの社会参加の機会を逸しただけではなく、その後も根強い差別・偏見のために、長い間社会と繋がりを持てずに日々を過ごしている方々が多いと承知している。
2. 令和2年度に新設した生活支援拠点事業も活用し、被害者の社会への参加に向けた取組など、寄り添った支援を行えるよう引き続き努めてまいりたい。
3. また、被害者の在宅就労支援については、就労系障害福祉サービスの利用が可能な場合もあるが、当事者のお声等も伺いながら、必要に応じて関係部局とも連携しつつ対応してまいりたい。

6. (4)

(答)

1. 被害者家族に対する支援については、平成9年4月から国庫補助事業として遺族等支援事業を実施・拡充してきたところであり、今後とも皆様とよく相談しながら、被害者家族の実情の把握に努めるとともに、事業が円滑に実施されるよう、努めてまいりたい。
2. ACCでは、家族の介護等の状況に応じレスパイト入院の受け入れを行っているものと承知している。なお、ブロック拠点病院においては、患者及びご家族からの要望があれば、個別に対応してまいりたい。

6. (5)

(答)

平成28年に作成し配付している血友病薬害被害者手帳については、厚生労働省ホームページへの掲載に加え、各都道府県の担当者やHIV診療に携わる病院等の担当者に対する説明を行い、周知を行っている。

記載内容の見直しについては、まずは手帳に記載されている高額長期疾病（特定疾病）に係る高額療養費の特例、先天性血液凝固因子障害等治療研究事業、HIV感染者療養環境特別加算等公費負担の仕組み、連絡先も含めた手帳の周知に努めていきたい。

6. (6)

(答)

1. 被害者の方々の多くは、エイズパニックと呼ばれたエイズに対する激しい差別・偏見の時代に青年期を迎え、進学や就職などの社会参加の機会を逸しただけではなく、その後も根強い差別・偏見のために、長い間社会と繋がりを持てずに日々を過ごしている方々が多いと承知している。
2. 被害者の個別救済については、被害者の皆様の御意見を伺いながら、安心して生活ができるよう努めてまいりたい。

7. (1)

(答)

1. 国が発症予防のために支給している健康管理費用と、発症者健康管理手当については、
 - ・ 未発症者の健康管理費用が、エイズ発症前段階の感染者についてエイズ発症を予防することを目的とし、和解の枠組みとは別に、独自事業として、全額国費で賄われているのに対し、
 - ・ 発症者健康管理手当は、エイズ発症に伴う健康の管理に必要な費用負担を軽減することで患者の福祉の向上を図ることを目的とし、訴訟和解案で支給額が提示され、その財源も和解における責任分担に応じて国4割、企業6割の拠出により賄われているという異なる創設経緯を持つ。
2. こうした経緯を踏まえると、直ちに未発症者の健康管理費用の給付額を発症者健康管理手当に揃えることは困難であるが、引き続き皆様のご意見を伺ってまいりたい。
3. また、先述のとおり、健康管理費用の主たる目的はエイズ発症予防であるが、先天性の傷病の治療のため血液製剤を投与されC型肝炎に感染した方であってその症状が肝硬変又は肝がんの方については、平成22年度からPMDAにおいて調査研究事業を実施している。
4. ご指摘のような肝臓等の移植、悪性腫瘍、脳内出血の後遺障害、透析治療等にかかる健康管理や、通院・介護の費用に関して、現時点で健康管理費用を直ちに拡充することや新たな現金給付制度を創設することは困難であると考えているが、今後も引き続き皆様のご意見を伺ってまいりたい。
5. なお、被害者の方の中には、上記調査研究事業に参加できる可能性があるにもかかわらず、参加されてい

ない方もいらっしゃるかと推察されるため、様々な機会を通じて周知に努めてまいりたい。

7. (2)

(答)

1. 発症者健康管理手当の支給基準は、エイズ動向委員会の「サーベイランスのためのAIDS診断基準」によるものとされている。
2. 国と製薬企業が負担することとされている発症者健康管理手当は、和解協議における重要事項として協議された結果、現在の内容で和解が成立したものである。支給額の増額や支給内容の追加については、和解の枠組みを崩すものであり、困難である。
3. なお、平成22年度からPMDAにおいて、先天性の傷病の治療のため血液製剤を投与されC型肝炎に感染し、その症状が肝硬変又は肝がんの方を対象として、調査研究事業を行っている。
重複感染者のQOLの向上に向けて、本調査研究事業を活用し、取り組んでまいりたい。
また、被害者の方の中には、このC型肝炎の調査研究事業に参加できる可能性があるにもかかわらず、参加されていない方もいらっしゃるかと推察されるため、様々な機会を通じて周知に努めてまいりたい。

7. (3)

(答)

1. 「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害」について、平成10年から身体障害者福祉法上の「身体障害」の対象として追加し、必要な医療・福祉サービスを提供し、自立と社会参加を支援している。
2. また、自治体の職員や指定医等に障害認定事務等を行うにあたって、活用いただいている『「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害」身体障害認定の手引き（改訂版）』の中で、HIV感染者の身体障害認定の経緯、意義についても記載することで、周知を図っている。
3. 今後も、毎年実施している、HIVの障害認定状況等の調査（※）の機会を捉え、自治体や医療機関等に対して、HIV感染者の身体障害認定の経緯、意義に関する周知に引き続き努めてまいりたい。
※ 正式名称「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害」における障害認定状況及びプライバシー保護に関する周知の実施状況等に関する調査
4. 令和3年度から「HIV・エイズの早期治療実現に向けての研究（研究代表者：千葉大学 医学部附属病院 谷口俊文）班により、早期治療により新規感染者やエイズ発症症例がどの程度減少するか、シミュレーションモデル等を検討しているところである。
5. 経済的な効果の算出は、今後実施していくと伺っており、引き続き、研究班の状況を確認してまいりたい。
6. ハローワークにおいては、HIV感染症患者を含む特に配慮の必要な求職者を対象とした専門援助部門を設け、担当者制による職業相談や、関係機関と連携して就職準備段階から職場定着までの一貫した「チーム支援」を行うなど、きめ細かな就労支援を実施してい

る。また、身体障害者手帳をお持ちの方については、雇用義務制度の対象となるほか、特定求職者雇用開発助成金などの各種助成金の活用も可能である。

7. さらに、求人開拓や行政指導等の機会を捉え、事業主向けのマニュアル（※）等を活用し、H I Vに関する知識や雇用管理上の配慮事項等の情報提供や説明による周知・啓発を行っている。なお、H I V感染症に関し専門的な相談を必要とする場合は、H I V感染症の支援団体の担当者を企業担当者に紹介するなど、関係機関と連携し対応をしている。

※ 「H I Vによる免疫機能障害者の雇用促進」（独）高齢・障害・求職者雇用支援機構

8. 令和2年度に新設した生活支援拠点事業も活用し、被害者の社会への参加に向けた取組など、寄り添った支援を行えるよう引き続き努めてまいりたい。

また、被害者の在宅就労支援については、就労系障害福祉サービスの利用が可能な場合もあるが、当事者のお声等も伺いながら、必要に応じて関係部局とも連携しつつ検討してまいりたい。

7. (4)

(答)

1. 障害年金は次の3つの要件を満たしている場合に受給することができる。

- ①初診日に国民年金又は厚生年金保険の被保険者であること
- ②初診日の属する月の前々月までの被保険者期間において一定の保険料納付済期間又は保険料免除期間があること
- ③障害認定日又は請求日において一定の障害の状態にあること

(ただし、20歳前に初診がある場合は、①と②の要件を満たす必要はない。)

障害年金の等級判定は、日本年金機構の障害認定医(医師)が、具体的な症状や日常生活状況等について記載された診断書や、ご本人やご家族が作成した病歴・就労状況等に関する書類などを総合的に評価し、医学的な判断に基づいて行っている。

また、障害年金の受給権者に障害の程度に見合った適切な年金を支給するため、必要に応じて障害の現状に関する診断書の提出を求め、障害の状態を確認している。

今後も被害者の方からご申請いただいた場合は、1件1件丁寧に障害状態を確認し、適切に対応してまいります。

2. 障害基礎年金の手続は、HIV感染者の方のプライバシー保護に配慮する観点から、市区町村を經由せず、直接年金事務所でお手続きいただけるよう特例的な取り扱いとしている。

さらに、年金事務所や市区町村役場の窓口で対応している個別のご相談やご照会についても、被害者の方が委任した患者支援団体の職員の方から厚生労働省に

ご照会いただいた場合は、当省年金局を通じて日本年金機構に確認し、説明するなど特例的な対応を行っている。

今後とも、障害年金の申請や運用に関するご要望等を伺いながら、日本年金機構と連携して、適切に障害年金の事務を実施してまいりたい。

8. (1)

(答)

1. HIV訴訟の和解確認書において、「厚生大臣は、引き続き原告らHIV感染者の意見を聴取しつつ、HIV感染症の医療体制の整備等につき適切な措置をとることに努める」ことを確認し、平成8年の大臣協議において、「厚生省は、和解確認書で確認された本件被害に対する国の責任に基づき、生存被害者の原状回復に向けて、最善の努力を尽くすものとする」ことを確認しており、厚生労働省としては、原告団の御意見を頂きながら、被害救済・原状回復に向けて尽力し、医療等の充実に努めてきた。
2. 被害者の長期療養については、平成30年の大臣協議を踏まえ、「長期療養体制の構築に関する会議」の枠組みの中で、被害者の療養生活上の課題の把握と対応策の検討を進めてきたところである。令和5年度は、困難事例6ケースに係るヒアリングやフォローアップを行った上で、令和5年5月の第4回HIV長期療養体制の構築に関する会議においてご報告し、個別事例への対応に加え、同様の課題を抱える他の被害者に関する療養体制の構築に向けた論点等について、議論を行ったところである。引き続き、皆様と議論を進め、被害者の生活実態に合わせた具体的な対応策の検討を加速したいと考えているところである。

8. (2)

(答)

1. 被害者の長期療養に係る課題については、令和5年5月の第4回H I V長期療養体制の構築に関する会議において、今後の方向性として、既存の一般施策に円滑に繋げられるように、相談支援事業者への研修や基幹相談支援センターへの周知等の取組や、令和6年度からの次期障害福祉計画の策定という時宜を捉え、関係自治体に対して薬害H I V被害者の福祉ニーズを伝えていく取組について、お示しをしたところであり、早急に実施に移してまいりたい。
2. 加えて、個別事例の分析を通じて、被害者本人の自己決定を最大限に尊重することを前提として、既存の一般制度を活用した在宅療養の充実を図ることのほか、血友病やH I V、C型肝炎等、在宅療養や生活の場である施設入所だけでは対応が難しい濃厚な医療ニーズに対応できる療養体制の構築が重要であることを再確認したところである。引き続き、皆様と議論を進め、被害者の生活実態に合わせた具体的な対応策の検討を加速したいと考えているところである。
3. また、薬害被害者を含むH I V感染者・エイズ患者の長期療養体制の整備については、重要性が高い課題と認識しており、指定研究として、原告団の方々にもご参加いただきながら、長期療養に伴う問題解決に向けた研究体制の充実を図っている。

9.

(答)

1. 平時からの感染症対応能力を強化するため、健康局に「感染症対策部」を設置し、感染症対策に関する厚生労働省内のとりまとめを担うとともに、感染症法、予防接種法、検疫法等に係る業務を一体的に実施する組織体制を構築することとしている。
2. 「エイズ対策推進室」は引き続き同部内に存置される。和解の主旨を踏まえ、被害者の皆様が安心して医療を受けられる体制の整備や個別救済などに対して、皆様とともに取り組んでいくことを最重要課題ととらえ、引き続き、エイズ対策業務に取り組んでまいりたい。

10. (1)

(答)

真相究明については、

- ①平成8年に、血液製剤によるHIV感染が生じたことの原因を明らかにするため、省内プロジェクトチームによる調査
- ②平成10年に、平成8年の調査で確認されなかった「エイズ研究班」の録音テープ及び議事メモの存在が刑事裁判の中で確認されたことを踏まえ省内調査を実施するとともに、これら調査の結果を公表するなど、厚生労働省としてできる限りの努力を重ねてきた。

厚生労働省としては、医薬品等の安全確保の取組に今後とも全力を尽くしたいと考えている。

10.(2)

(答)

東京地検から還付された資料等を開示するに当たっては、情報公開法の趣旨を踏まえ、不開示情報のマスキングや、第三者に関する情報が記録されている場合の意見聴取等の手続が必要となる。

このため、莫大な量を有する同資料を一度に全て開示することは実質的に困難であり、公表しているファイルリストをもとに、必要なものについて閲覧又は開示請求をお願いしたい。

10.(3)

(答)

東京地検から還付された資料については、リストを作成してホームページで公開し、一定の手続を経た上で閲覧・入手できるようにしており、資料を閲覧・入手したい方に対する方策は講じているものと考えている。

これらの資料そのものをホームページに掲載することについては、これに要する経費、労力が膨大なものとなることから困難であり、現在の方策により情報提供していきたい。

1 1 .

(答)

1. 運営委員会は、薬事・食品衛生審議会薬事分科会血液事業部会が調査審議すべき血液製剤の供給、安全性の確保、適正使用の推進に係る事項を検討するとともに、①生物由来製品の製造販売業者等による生物由来製品の評価結果の大臣への報告、②血液事業部会に設置された各調査会の調査審議の状況、③その他血液事業部会で調査審議する事項のうち特別の事項についての状況を確認し、血液事業部会に報告していただいている。
2. また、血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保のため、特に緊急の対応が必要と判断した場合は、関連する情報を速やかに共有及び評価し、必要な措置等について、意見を述べるなどの重要な役割を担っていただいている。
3. 厚生労働省としても、運営委員会は血液事業全体の在り方や運営等について検討する重要な場であると認識している。

1 1. (1)

(答)

1. 血液製剤の国内自給（国内で使用する血液製剤が原則として国内で行われる献血により得られた血液を原料として製造されること）の達成に向けた推進方策等については、「血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針」（基本方針）に基づき取り組んでいる。
2. 具体的には、
 - ・献血に関する教育・啓発（特に若年層への周知啓発）
 - ・血漿分画製剤についての医療関係者に対する啓発と患者への情報提供の推進（薬剤師の活用など環境整備を進めること）
 - ・医療機関における適正使用の推進に努めている。
3. 国内自給率が向上しない要因の一つとして海外メーカーと国内メーカー製品の価格差が指摘されていたアルブミン製剤については、令和4年度の薬価改定で基礎的医薬品の指定を受けたこと、また、国内メーカーの周知活動の努力もあり、令和4年度の供給実績でアルブミンの国内自給率は上昇した。厚生労働省としては、血液製剤の国内自給の確保及び患者や医師が血液製剤を選択できる体制構築について引き続き検討をしていきたい。
4. また、今後とも血液製剤の国内自給率向上の促進に取り組むとともに、特殊免疫グロブリンの生産・供給体制など長年の課題解決に向けた取組について、次期基本方針に盛り込むべく検討を進めたい。
5. なお、NCGM、国立病院機構、地域医療機能推進機構及び日本赤十字社では、血液凝固第Ⅷ因子製剤の

使用に関しては、患者に十分な情報提供を行った上で、使用する血液製剤の選択については患者の要望を第一に尊重しており、選択が制限されないよう引き続き対応していくものと承知している。

1 1. (2)

(答)

1. 「血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針」において、国は、新たに原料血漿の配分を希望し、これを原料に国内に血漿分画製剤を供給しようとする製造販売業者等に対し、審議会が法の目的及び基本理念を踏まえて決定する配分ルールに従って配分することとし、この場合、外国に製造所を有する製造販売業者等も配分の対象となり得る。
2. 新規参入企業への配分方針は、国内自給の確保に寄与する分に限って、原料血漿を配分する。例えば、外国血漿由来の、
 - ・ シングルサプライのものについて、その原料を国内の献血由来血液に置き換える場合
 - ・ 国内未販売のものについて、その原料を国内の献血由来血液を用いる場合
 - ・ 国内で販売しているものについて、その原料を国内の献血由来血液に置き換える場合などを想定している。
3. なお、新たに原料血漿が配分された企業は、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（血液法）の規定に基づく需給計画の統制対象であり、需給計画の尊重義務を有し、義務違反に対しては業務停止命令処分の対象となることから、国の作成する需給計画及び行政処分により、血漿分画製剤の安定供給が担保されるものと考えている。
4. また、PMDAにおいて、血液製剤を含め、我が国に医薬品を輸出する製造施設等のGMP適合性調査等を十分に実施していくために、特に生物由来製品等の調査を担当する課を新設するなど、必要な体制の充実を図っている。

1 1. (3)

(答)

1. 献血者の確保において一層の若年層対策が求められることは御指摘のとおりである。これまで、厚生労働省では、若年層の献血への理解を促すため、
 - ①幼少期や小学生を対象とした血液の基礎知識を学ぶための「けつえきのおはなし」を厚生労働省HPに掲載（動画配信）、
 - ②中学生を対象とした献血に関する正しい知識の普及を目的としたポスターの配布、
 - ③高校生を対象とした教材「けんけつ HOP STEP JUMP」の配布、などを通じて、献血の普及啓発に取り組んできた。
2. また、高校生に関しては、平成21年に告示された「高等学校学習指導要領」の保健体育の解説において「献血の制度があることについても適宜触れる」とこととされ、平成25年度から使用される教科書にも記載がされたところである。加えて、厚生労働省では、平成23年度から毎年度文部科学省の協力を得て、高等学校等における献血に触れ合う機会の一環として、日本赤十字社が実施している献血セミナー等を積極的に受け入れてもらえるよう、高等学校等関係者に依頼をしている。
3. 今後とも国民の協力をいただきながら、将来に亘り、安定的に血液を確保することができるよう、若年層対策を中心として献血の推進に取り組んでまいりたい。
4. なお、ご指摘のあった献血募集と受け入れの位置づけについては、令和2年9月1日施行の改正血液法において、献血受入計画の記載事項として、献血者の募集に関する事項を定めており、採血事業者が献血者の募集を行うことを明確化している。

1 1. (4)

(答)

1. 血液製剤を含め、医薬品の薬価については、市場実勢価格を適切に反映したものとする観点から、薬価調査を行い、中央社会保険医療協議会で了解された「薬価算定の基準」に基づき改定を行っている。
2. 一方、近年アルブミン製剤の国内自給率が向上しない要因の一つとして、海外メーカーと国内メーカーの製品の価格差が指摘されていたが、平成30年2月の医薬局長通知「血漿分画製剤の取引に関する適正化について」に基づき、海外メーカー・国内メーカーが取引適正化に努めたことにより、令和4年度薬価改定で、それぞれの企業の製剤が基礎的医薬品の適用を受けた。引き続き各社に適正な取引を働きかけていく。
3. また、血液製剤使用時のインフォームドコンセントに関しては、国内メーカー3社で構成し厚生労働省がオブザーバーとして出席する「血漿分画製剤の安定供給の推進のための業務提携の在り方検討会」にて、令和元年にインフォームドコンセントに寄与するツール「アルブミン製剤の国内自給率向上にむけて」が作製された。
4. 厚生労働省としてはこのようなツールを活用した周知活動を行うこと等により、患者や医師が血液製剤を選択できる体制を構築できるよう努めていきたい。

1 1. (5)

(答)

1. 血液法においては、血液製剤は国内自給が確保されることが基本とされているものの、抗HBs人免疫グロブリン製剤等、一部の特殊な血漿分画製剤は、国内自給率が極めて低い状況で推移しており、未だ海外からの輸入に頼っている状況にある。
2. こうした特殊な血漿分画製剤の国内自給率を向上させるため、平成24年度から、ワクチンの追加接種によりB型肝炎に対する免疫（抗体）を多く有する人に献血をしてもらい、抗HBs人免疫グロブリン製剤の原料血漿を得る体制を整備する事業を実施している。
3. また、令和2年度第3次補正予算にて、新型コロナウイルス感染症等新興・再興感染症の治療に同感染症からの回復者の血漿を用いた特殊免疫グロブリン製剤が期待されていることから、同製剤の国内の供給体制の整備を支援する特殊免疫グロブリン製剤供給体制整備支援事業を実施した。
4. 厚生労働省としては、引き続き、血液法の基本理念に基づき、血液製剤の国内自給の向上に努めていきたい。

1 1. (6)

(答)

1. 生物由来製品を含む医薬品等の安全確保は重要なものと考えている。製造販売業者及び医薬関係者からの医薬品等の使用によるものと疑われる副作用、感染症等の報告に加え、製造販売業者からの感染症に関する文献等の定期報告を義務づけている。

また、PMDAにおいては、医薬品等による副作用、感染症等の発生・拡大の防止及び適正使用の推進を図る観点から、安全部門の増員を進め、本年4月1日現在、260名の体制となっている。第4期中期計画においても、一層の体制強化を図ることとしている。

2. さらに、PMDAにおいて、生物由来製品を含め、我が国に医薬品を輸出する製造施設等のGMP適合性調査等を十分に実施していくために、特に生物由来製品等の調査を担当する課を新設するなど、必要な体制の充実を図っている。

3. 今後とも、厚生労働省とPMDAが連携を図りつつ、生物由来製品を含む医薬品等の安全対策を適切に実施していきたい。

1 1. (7)

(答)

1. 医薬品等の副作用等の情報の評価については、PMDAで安全性情報に関する調査・検討を行うとともに、その結果を踏まえ、厚生労働省で必要に応じて薬事・食品衛生審議会の委員に意見を聴くなど、両者で緊密に連携を図り、必要な安全対策を講じている。
2. 特に、感染症定期報告については、薬事・食品衛生審議会へ報告を行うに当たり、感染症の特性に鑑み、事前に当該報告に関連する分野の専門家に評価いただいている。
3. PMDAにおいては、医薬品等による副作用等の発生・拡大の防止及び適正使用の推進を図る観点から、安全部門の増員を進め、本年4月1日現在、260名の体制となっている。第4期中期計画においても、一層の体制強化を図ることとしている。
また、安全対策の充実のため、外部専門家の委嘱を行い、事案に応じて意見を聴くなどしている。
さらに、安全性情報の収集・分析・評価体制のさらなる充実や新たなリスク管理手法の導入など、市販後安全対策の強化に取り組んでいる。
4. 今後とも、厚生労働省とPMDAが連携を図りつつ、生物由来製品を含む医薬品等の安全対策を適切に実施していきたい。

1 1. (8)

(答)

1. 血液法においては、製造販売業者等の責務として、安全な血液製剤の安定的かつ適切な供給並びにその安全性の向上に寄与する技術の開発並びに情報の収集及び提供に努めることを規定しており、技術開発等については、基本的には、製造販売業者等が取り組むべき事項であると考えている。
2. 血液製剤の安全性の向上については、厚生労働科学研究費等において、研究開発等の推進を促しているところであり、引き続き、これらの技術開発等の支援を行っていききたい。

1 1. (9)

(答)

1. 日本赤十字社は、血液事業に係る権限と責任を明確にした組織体制を構築するため、平成16年10月に血液事業本部制を導入する等の組織改革を実施した。以後、平成17年11月には、血液事業の効率化及び安全性の向上のため「血液事業運営の当面の方針」を策定・公表するなど、血液事業本部主導の下で、血液事業の改革を着実に進めてきたものと認識している。
2. 加えて、平成24年4月からは、血液製剤のさらなる安全性の向上と安定供給の確保、血液事業のより一層効率的な運営体制の確立に向けて、従前の都道府県単位の事業運営体制からブロック単位での広域的事業運営体制へと移行する等、体制の充実が図られているところであり、厚生労働省としては、今後とも、審議会の意見等を踏まえつつ、必要な指導・助言等を行っていきたい。

1 1 (1 0)

(答)

1. インヒビター保有者については、平成13年度から実施している「血液凝固異常全国調査」において疫学データを収集している。
2. インヒビターの原因の究明については、現在、「H I V 関連病態である血友病の豊かな未来を目指した画期的治療法・診断法の創出」班（研究代表者：大森 司）の中で、新規血友病患者の全国登録を行い、その登録患者を対象に遺伝子解析を進め、インヒビターの免疫学的・凝血的特性等の解析や発生機序の解析、ゲノム編集技術の開発などを実施している。
3. また、血栓止血学会が作成した「インヒビター保有先天性血友病患者に対する治療ガイドライン」について、エイズ予防情報センター整備事業により、エイズ予防情報ネットのホームページに掲載し、医療機関等への周知を行っているところであり、引き続き取り組んでまいりたい。

1 1 . (1 1)

(答)

1. 「血液製剤の安全性の向上及び安定供給の確保を図るための基本的な方針」においては、「既存の血液製剤等よりも優れた安全性及び有効性を有するものの製品化が進むよう、国は、製造販売業者等における血液製剤等の研究開発を支援する」とされている。(第八の三「血液製剤等の研究開発の推進」)
2. 人工血液等の研究開発に関しては、AMED等において推進しているところである。また、平成26年11月に施行された医薬品、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）と再生医療等の安全性の確保等に関する法律により、再生医療について安全性を確保しつつ実用化促進を図るための制度が整備されたところである。引き続き、これらの技術開発等の支援を行っていきたい。

1 1. (1 2)

(答)

1. DPC制度では、入院基本料等の施設管理運営の範疇に入るような項目を中心に包括評価とすることで医療の効率化を図っている。
2. 薬剤についても、こうした制度の趣旨から原則として、包括対象とし、それを含めた適切な包括評価を行うことで、必要な医療の提供を図っているが、抗HIV薬や、血液製剤のうち血液凝固因子製剤は、包括対象外となっている。
3. 厚生労働省としては、血漿分画製剤製造販売業者、卸売販売業者、医療機関、薬局等に対して、平成30年2月に「血漿分画製剤の取引の適正化について」の通知を発出、
 - ・血漿分画製剤製造販売業者に対しては、卸売販売業者と十分な協議を行い適切な仕切価を決定すること
 - ・卸売販売業者と医療機関等に対しては、十分な協議の上、血漿分画製剤の価値に見合った単品単価取引を行い、適切な納入価を決定することを要請した。
4. また、血漿分画製剤については、令和5年度薬価改定時点で26成分110品目が基礎的医薬品となっている。現在、基礎的医薬品の対象となっていないものについても、今後の薬価改定の際に、要件への該当性を個別に精査していく。
5. 今後とも、関係者と協議しながら「血液法」の基本理念に基づき、血液製剤の国内自給や安定供給の向上に努めていく。

1 1. (1 3)

(答)

1. 新型コロナウイルス感染症の影響下における血液製剤の安定供給については、令和2年2月下旬はその影響により一時的に献血血液の確保量は減少したものの、日本赤十字社において、ホームページやWeb会員サービスで献血への協力を呼びかけるとともに、厚生労働省においても、事務連絡を発出し、「献血を実施する採血事業者（日本赤十字社）が、緊急事態宣言時に事業の継続が求められる事業者該当する」旨の周知及び献血への協力を依頼することで、令和2年3月以降は、多くの方に献血にご協力をいただき、必要な献血血液を確保することができている。
2. ご指摘の若年層対策については、厚生労働省においても認識しており、令和2年度に中期目標として「献血推進2025」を定め、重点的な取組として若年層対策の強化を図っている。
3. 引き続き関係団体と協力しながら、必要不可欠な血液製剤の安定供給を確保できるよう、献血の推進に努めてまいりたい。

1 1. (1 4)

(答)

1. 現在、AMEDが実施している保健衛生医療推進調査事業費補助金・エイズ対策実用化研究事業で、令和3年度より「HIV関連病態である血友病の豊かな未来を目指した画期的治療法・診断法の創出」班（研究代表者：大森司）の中で、血友病A遺伝子治療の基礎研究を実施しているところである。
2. その他にも遺伝子治療の進展に向け、
 - ・ 遺伝子治療用途も含めた再生医療等製品の実用化について、希少疾病用再生医療等製品の指定制度に基づく支援（※）、
 - ・ 細胞を用いた遺伝子治療に関する再生医療等実用化研究事業による研究支援を実施している。

（※）対象患者数が本邦において5万人未満であること、医療上特にその必要性が高いものであることなどの指定基準に合致するものとして、厚生労働大臣による指定を受けた希少疾病用再生医療等製品は、PMDAによる指導・助言、優先審査等の支援が受けられる。
3. もし創薬に向けた研究について、お困りのことがあれば、ご相談いただきたい。

1 2 (1)、(3)

(答)

1. 感染症の患者に対する差別や誹謗中傷は許されるべきものではなく、これらを防止するためには、国民ひとりひとりに、感染症の知識や予防策を正しく理解していただくことが重要と考えている。
2. 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）は、制定の理念を宣明する前文において、患者等の人権を尊重するという視点を明確にするとともに、基本理念並びに国、地方公共団体及び国民の責務として患者等の人権の尊重を規定している。
3. また、感染症法に基づき厚生労働大臣が定める「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」においても、感染症対策の基本的方向として人権への尊重を掲げており、今後とも、既存の法体系の枠組の中で、感染症の患者等に対する差別・偏見を解消するため、あらゆる機会を通じて正しい知識の普及に努めるなど、取り組んでまいりたい。
4. なお、平成30年1月に改正した「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症指針（エイズ予防指針）」において、HIV感染者の診療等については標準感染予防策のみで通常の医療機関で患者を受け入れられる疾病であるということを踏まえ、「医療・介護の現場では、標準感染予防策をとることが、感染制御の観点からも重要である。」ことを明記しており、全ての医療機関、介護施設等において感染者等への対応が可能となるよう、医療現場においても正しい知識の普及に努めてまいりたい。

5. 今般の新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえ、新型インフルエンザ等については、令和3年の新型インフルエンザ等対策特別措置法の改正において、国及び地方公共団体は、感染者やその家族、医療従事者等の人権が尊重され、差別的取扱いがされないようにするために、実態把握、相談支援、情報の収集、整理、分析及び提供並びに広報その他の啓発活動を行うものとする規定が設けられたところ。
6. 政府としては、相談支援について、
- ・法務省の人権擁護機関や都道府県労働局等において、偏見・差別に起因する問題などについての相談を受け付ける、
 - ・都道府県が設けた相談窓口等において相談を受け付ける、
 - ・弁護士会や法テラス等において法律相談等を実施する、
- といった取組を、関係省庁や地方公共団体等と連携しつつ推進した。
7. また、偏見・差別等の防止のための情報提供・広報・啓発活動としては、内閣官房をはじめとする関係各省のホームページやリーフレット等において、
- ・偏見・差別等の防止に向けた啓発・教育に資する情報の発信
 - ・地方公共団体における偏見・差別防止の取組の好事例の収集・横展開
 - ・動画や有名人を使った、新型コロナウイルス感染症に関する基本情報や感染予防策の情報発信
- 等を行った。
8. 今後ともこれらの取組について不断の見直しを行い、

次の感染症危機に備えてまいりたい。

1 2 (2)

(答)

1. 平成30年1月に改正された「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針（エイズ予防指針）」については、概ね5年ごとに再検討を加えることとされていることから、令和5年度の改正を視野に入れ、検討を進めている。
2. 今後、エイズ予防指針の改正を進めるに当たって、「エイズ・性感染症に関する小委員会」において、新型コロナウイルス感染症の影響なども踏まえて、医療体制、予防啓発、検査体制、感染者支援・福祉体制などについて、原告団の皆様のご意見も賜りつつ検討を進めてまいりたい。

1 2 (4)

(答)

1. エイズ動向委員会については、国立感染症研究所感染症疫学センターに収集された情報、厚生労働省健康局結核感染症課エイズ対策推進室に収集された病変報告及びその他関係する情報等を総合的に分析することにより、我が国のH I V感染の拡大防止に資することを目的として設置しているところである。
2. さらに、各国が政策評価の指標としている「ケアカスケード」などの作成に必要な感染者全体の推計値などについては、「日本におけるH I V感染症の発生動向に関する研究」班（研究代表者：松岡佐織）や「エイズ予防指針に基づく対策の評価と推進のための研究」班（研究代表者：白阪琢磨）等を通じて疫学調査の強化を図っているところである。また、「ケアカスケード」にもとづいた効果的対策のために、「H I V検査体制の改善と効果的な受検勧奨のための研究」班（研究代表者：今村颯史）等で早期診断に向けた研究を実施している。
3. 今後も、こういった検討を踏まえ、対策を進めてまいりたい。

1 3. (1)

(答)

1. 被害者や遺族の皆様の実態を把握し対策を講じることは重要と考えており、これまでも調査を実施し、その結果に基づき具体的な対策を講じるなどの取組を行ってきた。
2. 平成20年の大臣協議を踏まえ、平成22年度において、高齢化や健康問題を抱える遺族の実態調査を実施したところであり、今後とも、必要な実態調査については、皆様のご意見を伺いながら実施していきたい。

1 3 (2)

(答)

「血液凝固異常症全国調査」については、平成13年度より厚生労働省の委託事業として行っており、血液凝固異常症を全国的に調査し、その現状及び問題点を把握している。いただいた調査実施に関するご要望を踏まえつつ、今後とも継続的に本調査が実施できるよう、努力してまいりたい。

1 3. (3)

(答)

1. 友愛福祉財団は、患者の皆様からの要望も踏まえ、血液製剤によるH I V感染症患者の救済を担う組織として設立された、国・企業と患者等の橋渡しの役割を担ってきた唯一の組織であり、平成25年4月には、公益財団法人へと移行した。
2. こうした経緯を有する友愛福祉財団が、引き続きその期待される役割を十分に果たし、救済事業が適切に実施されるよう、厚生労働省としても日常的な業務面での支援を含めて的確に対応していきたい。
3. また、友愛福祉財団が実施している「エイズ発症予防に資するための血液製剤によるH I V感染症患者の調査研究事業」では、患者の皆様から報告いただいた健康状態のデータ等について、分析・評価した上で、研究班において毎年、研究報告書を発表している。
4. 加えて、この調査項目について、長期療養の検討・対応に資する観点から適宜見直しを行うとともに、A C C及びブロック拠点病院へ提供し、個別救済の充実に活用いただくこととしている。
この調査の結果と得られた情報を十分に活用して、支援団体とも連携しながら、被害者の皆様の救済に努めていきたい。

1 3. (4)

(答)

1. 薬害エイズ事件の真相究明については、平成8年及び平成10年に省内調査を実施し、厚生労働省としてできる限りの対応を行った。また、刑事裁判が行われたことも考慮すれば、更に真相究明のための調査の必要性は少ないものとする。
2. 皆様の自主的な真相究明の調査や再発防止のための研究や実践的活動に対して、どのような支援が可能であるかについては、具体的なご要望を伺いながら、検討していきたい。

14. (1)、(2)

(答)

1. 平成8年3月の和解に基づく国及び製薬企業の責務として、血液製剤によるHIV感染被害者に対する調査研究事業及び健康管理支援事業を実施しており、今後とも和解確認書に基づく国・製薬企業の責務を確実に果たすよう取り組んでまいりたい。
2. また、遺族に対する支援として、平成9年4月から、国庫補助事業として遺族等相談事業を実施・拡充してきたところであり、今後とも事業が円滑に実施されるよう、努めてまいりたい。
3. 厳しい財政状況の下で、皆様の諸活動に対する新たな財政的支援をお約束するのは難しいが、和解及び議事確認書に基づく前記の事業を引き続き実施し、被害救済に取り組んでまいりたい。
4. また、友愛福祉財団を通じて、被告企業に対し、被害者の現状などの情報共有に努めてまいりたい。