

厚生労働大臣に対する統一要求

(令和3年6月22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 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25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や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、ACCが中心になって取り組む個別救済の充実と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。

今後も、ACC及び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。

- 4 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、新型コロナウイルス感染症の感染拡大の有無に関わらず、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。

- 5 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。

- 6 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。

- 7 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。

- 8 年金局は、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きは、HIV感染者の方については、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、直接年金事務所で手続きが行え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相談や照会についても、被害者の方から委任された患者支援団体の職員の方から厚生労働省に照会があった場合は、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たい。

1. (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年度予算において、はばたき福祉事業団、ネットワーク医療と人権の事業費についてそれぞれ約380万円の増額を行い、また令和2年度からは、約520万円を増額し、生活支援拠点事業を実施するところである。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。また、エイズ患者遺族等相談事業費の総額について、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きたい。
- 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。

3. ①、②

(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などは、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、当該事業の実施・拡大に努めてきた。
- 2 平成18年度には、「HIV感染被害者遺族等に対する健康被害等の対応に係る調査研究」の成果として「専門相談員育成のための手引書」を作成・配付し、平成19年度には精神保健福祉士の配置を可能とする専門相談員の体制強化を行った。
また、平成20年度には、高齢化によりカウンセリングに参加できない方等への支援体制を整備するため、遺族等支援サポートネットワークを構築するための措置を講じた。
- 3 さらに、平成22年度には、ご遺族が精神面を含む健康問題について、円滑に医療機関で受診できるよう環境整備を図るため、専門相談員による健康相談の窓口を国立国際医療研究センターと国立病院機構大阪医療センター内に設置するとともに、平成24年度からは、遺族の健康診断受診等支援事業と遺族が行う自主的活動への支援事業を行っている。
- 4 平成25年度には、近年、遺族等の高齢化に伴い、医療に関する相談が増加していることを踏まえ、専門相談員に医療の専門家（看護師を想定）を配置できるよう、体制強化を図ったところである。
- 5 平成30年度予算では遺族等相談事業を増額し、はばたき福祉事業団、ネットワーク医療と人権の事業費としてそれぞれ約380万円の増額を行った。

- 6 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。

4. (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の場においても「誓いの碑」の設置の経緯、趣旨を伝えているとともに、実物を見学することとしている。
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。
- 4 「誓いの碑」に関する案内及び説明掲示板を金属板等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。また、昨年は、厚生労働省のホームページのトップページにある「フォトレポート」において、8月24日の要望書受取りに関して掲

載し、その中で「誓いの碑」についても紹介しているところである。

- 5 高齢化の進む被害者の証言の保存を目的として証言映像の撮影を行っている。その映像を活用して、「薬害を学ぼう」の視聴覚教材を作成し、厚生労働省のホームページで公開している。

4. (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、委員会が医薬品等の安全性の確保等の施策の評価・監視が適切に行えるよう、事務局である医薬品等行政評価・監視委員会室としても様々な取組を行ってきている。

2

具体的には、一般的な委員会の運営に加えて、

- ・委員の求めに応じるための「個別議題の設定」（新型コロナウイルスを個別議題として設定）
 - ・委員会や勉強会等の弾力的な開催を行うための「ビデオ会議システムの活用」（委員会は YouTube により配信）
 - ・委員会の開催によらず厚生労働省における関連施策の実施状況等をタイムリーに情報伝達するための「メールマガジンの配信」、
 - ・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外部に発信するための「ウェブサイトの構築」、
- などを行ってきている。

3 委員会の機能が十分に発揮されるよう、引き続き、委員会の意見を尊重しながら、運営に必要な事務局機能の整備等に努めてまいりたい。

4 また、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PMDAが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 なお、PMDAについては、運営資金の大半が企業

の審査手数料と拠出金で賄われているのは事実だが、手数料は審査等の業務に要する実費を考慮した所定の額を納めていただき、また、拠出金は各企業の医薬品等の総出荷数等に応じた額の支払いを求めるものであり、これにより製薬企業等との癒着が生まれる懸念はなく、倫理的にも問題ないと考えている。

4. (3)

(答)

- 1 過去の薬害を後世に伝え、再発防止を図るため、資料館を設置すべきというご意見があることは認識している。しかしながら、昨今の財政状況等を考慮すると、資料館の設置には多くのハードルがあり、簡単に実現できるものではない。このため、皆様と相談しながら一步一步着実にできることから実施していくことが重要である。
- 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いる。
- 3 こうした中、薬害の歴史や教訓への理解を深め、社会の認識を高めるために、令和2年3月には独立行政法人医薬品医療機器総合機構で「薬害の歴史展示室」を公開したところである。
- 4 薬害に関する資料の収集・公開等のあり方については、引き続き皆様のご意見を伺いながら進めてまいりたい。

4. (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、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まいります。

5 (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、
 - ・「HIV感染霊長類モデルを用いたHIV根治療法の有効性評価に関する研究」班（研究代表者：明里宏文）
 - ・「HIV根治に向けた新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3年度予算額では合計約14億2千万円となっており、令和4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、進捗情報を確認し、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。

5 (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、「血友病H I V感染者に対する癌スクリーニング法と非侵襲的治療法の確立に関する研究」班（研究代表者：岡慎一）、「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関連神経認知障害、抑うつ状態、物質乱用等のスクリーニング検査ツール開発とその後の援助方策及び多重な問題を併せ持つH I V陽性者の包括的ケアの構築に資する研究」班（研究代表者：仲倉高広）、「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感染血友病患者等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、必要な研究については継続的に支援していくとともに、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。

5. (3)

(答)

- 1 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が、予防的施策を含め被害者の個別救済について、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。
- 2 被害者の皆様を始めとした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て、「非加熱血液凝固因子製剤により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）で研究を実施しているところである。
- 3 引き続き、各ブロック拠点病院の先生方とも連携しながら、各地域における個別救済の課題の解決、医療体制の構築に努めるなど、和解の趣旨を踏まえた、救済医療のより一層の充実に向け、取り組んでまいりたい。

5 (4)

(答)

- 1 新型コロナウイルス感染症が発生したことで、医療機関の受診を含めて外出を控えている方も多いと指摘されている。
- 2 ACCや各ブロック病院において、
 - ・被害者が安心して外来受診できるように、マスク着用の徹底、手指消毒剤の配置、面会制限等の様々な感染予防策の徹底
 - ・患者の希望に応じてオンライン診療を実施し、また適切なタイミングで検査を受けていただける様に、個別にチームとして支援等の医療体制の確保を実施している。
- 3 一般的に、発熱前に、軽い症状が現れる方もいると考えられ、体調がいつもと違うと感じた時は、外出を控え、かかりつけ医など身近な医療機関へまず電話をするよう、厚生労働省ホームページやSNS等を通じて広く呼びかけており、引き続き周知に取り組んでまいりたい。
- 4 また、新型コロナワクチンワクチンの接種については、令和3年4月20日付事務連絡「血友病薬害被害者への新型コロナウイルス感染症にかかる予防接種について」により、HIV感染症及び血友病は「基礎疾患」に該当するため、被害者の方々については、65歳以上の者は「高齢者」、それ以外の者は「基礎疾患を有する者」に該当するものとして接種を優先して実施することとされている点などの予防接種の基本的な考え方や血友病の方の接種における留意事項等について、ACC、エイズ治療ブロック拠点病院、中核拠点病院及び拠点病院宛に周知を行ったところである。
- 5 厚生労働省としては、ACC、各ブロックの先生方や研究班等を通じて、必要な新型コロナウイルスワク

チン接種、検査や治療等が行われるよう努めてまいりたい。

5. (5)

(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拠点支援事業も活用し、被害者の社会への参加に向けた取組など、被害者に寄り添った支援を行えるよう努めてまいりたい。
- 3 また、被害者の在宅就労支援については、被害者の皆様の具体的なご意見を伺いながら、どのような支援が可能であるか、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。

5. (6)

(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。

5. (7)

(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、手帳発行から5年程度という現段階において、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. (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については、平成9年度に従来の免疫機能による支給制限（CD4値500以下）を撤廃し、エイズ発症前の全ての感染者を対象としている。

給付額を障害基礎年金1級相当額に揃えることについては、平成7年度から、特に発症予防のため厳密な健康管理が必要である、CD4値200以下の方について支給額を引き上げた経緯等から困難である。

二つの区分の給付水準については、社会情勢の変化や他制度の動向を勘案しつつ、必要な改善について検討していきたい。

- 2 肝移植に伴う諸費用及び通院・介護費用については、健康管理費用の主たる目的がエイズ発症予防であることから支給は困難であるが、平成22年度から（独）医薬品医療機器総合機構において、先天性の傷病の治療のため血液製剤を投与されC型肝炎に感染した方であって、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。

- 3 こうした事情に鑑みると、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。

- 4 なお、被害者の方の中には、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ため、様々な機会を通じて周知に努めてまいりたい。

6 (2)

- 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（独）医薬品医療機器総合機構において、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。

6. (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 今後は、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 また、ご指摘のとおり、HIV感染者及びエイズ患者に対して、早期治療と治療の継続を可能とすることは、感染者本人の健康維持という観点からも、他者への感染を予防するという観点からも重要であると認識している。
- 5 CD4の値に関わらず、早期治療及び治療継続をしやすくする方法については、既存の制度及び事業等の関係性について整理を進めるため、関係課室と有識者を交えた検討を行っている。令和3年度は新たに「HIV・エイズの早期治療実現に向けての研究」班（研究代表者：谷口俊文）を立ち上げており、早期治療できないために生じる課題をより詳細に抽出する予定である。その結果を踏まえ、今後も定期的な検討の場を

設けることを予定しており、引き続き進めてまいりたい。

- 6 ハローワークにおいて、H I V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、個々の特性に応じた就労支援を実施している。また、身体障害者手帳をお持ちであれば雇用義務制度の対象としているほか、特定求職者雇用開発助成金などの各種助成金により雇用促進を図っている。
- 7 このほか、ハローワークにおいて、電話により事前にお問い合わせいただいた場合、本人の支援ニーズを聴取した上で相談につなげる事前相談の実施や、担当者制による職業相談の実施やプライバシーに配慮した個室相談など、きめ細かな就労支援を実施するとともに、個人の希望等に応じて職業訓練や就業後の職場定着支援を実施している。
- 8 また、ハローワークにおいては、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、関係機関を活用した対応をしている。
※ 「H I Vによる免疫機能障害者の雇用促進」
(独) 高齢・障害者雇用支援機構

6. (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申請があった場合は、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たい。

2 障害基礎年金の手続きは、HIV感染者の方については、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、直接年金事務所で手続きが行え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

ている個別の相談や照会についても、被害者の方から委任された患者支援団体の職員の方から厚生労働省に照会があった場合は、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。

6. (5)

(答)

- 1 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と考えているが、引き続き皆様の御意見を伺ってまいりたい。

7. (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 被害者の療養生活上の課題の把握等については、令和3年度中に、対象候補者の選定を進め、順次、対象候補者に係る事例検討に着手できるよう調整を進める予定である。
- 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、それぞれ何をすべきかということについて考えて、被害者の皆様の救済に努めてまいりたい。

7. (2)

(答)

- 1 平成 30 年度から令和 2 年度末までにかけて、「H I V 長期療養体制の構築に関する会議」の下、被害者の長期療養に係る具体的なニーズ、課題の解決に向けた対策の検討を行うためのワーキンググループで、計 8 回の議論を重ねてきた。
- 2 被害者の長期療養に係る課題については、個別の事例検討を行う対象候補者の選定を進め、事例検討に着手できるよう調整を進めることとしているところであり、それらの御意見も踏まえつつ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施策を検討してまいりたい。
- 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。引き続き、長期療養班において、被害者の皆様の長期療養のあり方について、皆様のご意見を伺うとともに、各地の実情に応じた長期療養体制のモデル構築等を進めてまいりたい。

8

(答)

- 1 被害者の皆様のご要望を踏まえ、原状回復に向けた医療体制を確保するため、平成27年10月に訓令に基づいてエイズ対策推進室を設置した。
- 2 担当部署としては、組織内での位置づけや名称に関わらず、和解の主旨を踏まえ、被害者の方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捉え、日々、エイズ対策に取り組んでいるところであり、その姿勢は今後も変わらない。
- 3 また、和解の趣旨に基づいた必要な予算確保については、訓令室と省令室とで、何ら変わるものではないが、省令室としての設置については、今後も引き続き検討してまいりたい。

9. (1)

(答)

真相究明については、

- ① 平成8年に、血液製剤によるH I V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。

9. (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きが必要となる。

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。

9. (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。

10.

(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。

10. (1)

(答)

- 1 血液製剤の国内自給（国内で使用され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 国立国際医療研究センター、国立病院機構及び地域医療機能推進機構では、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。
- 4 国内献血事業を担う日本赤十字社においても同様に対応していくものと承知している。

10. (2)

(答)

- 1 血液製剤及び血液製剤代替医薬品の副作用・感染症については、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（以下、「医薬品医療機器法」という。）第68条の10の規定に基づき、個々の事例について製造販売業者及び医療関係者から厚生労働大臣に対して報告がなされている。
- 2 また、製造販売業者等は医薬品医療機器法第68条の24の規定に基づき、血液製剤等による感染症に関する最新の論文等で得られた知見に基づきその血液製剤等を評価し、その成果を定期的に厚生労働大臣に報告することとされている。
- 3 こうした血液製剤等に係る個々の感染症報告、副作用報告及び感染症定期報告は、公開で開催される薬事・食品衛生審議会に報告されており、厚生労働省としては、その意見を聴き、血液製剤等の使用による保健衛生上の危害の発生又は拡大防止のために必要な措置を講じている。

10. (3)

(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（平成31年厚生労働省告示第49号）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、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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構において、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必要な体制の充実を図っている。

10. (4)

(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」の動画配信、
 - 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7月に「高等学校学習指導要領解説保健体育編」において「献血の制度があることについても適宜触れる」こととされ、平成25年度から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。

10. (5)

(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ることから、「血漿分画製剤の供給のあり方に関する検討会」において検討し、原料血漿価格のあり方や、血漿分画製剤の製造効率の向上方策について提言をいただいた。なお、原料血漿価格については、厚生労働省が日本赤十字社や国内メーカー各社と調整することにより、価格の上昇を抑える配慮をしている。
- 3 また、血液製剤使用時のインフォームドコンセントのあり方に関しても、「血漿分画製剤の供給のあり方に関する検討会」において検討し、医療機関におけるインフォームドコンセントに当たって、薬剤師を活用できるよう環境整備を進める必要性について提言をいただいている。
- 4 厚生労働省としてはこのような提言も踏まえ、各種講習会の場を活用して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。

10. (6)

(答)

- 1 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（以下「血液法」という。）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進めているところである。
- 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。

10. (7)

(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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構においては、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、236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、独立行政法人医薬品医療機器総合機構において、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、厚生労働省と独立行政法人医薬品医療機器総合機構が連携を図りつつ、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。

10. (8)

(答)

- 1 医薬品等の副作用等の情報の評価については、独立行政法人医薬品医療機器総合機構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、両方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 独立行政法人医薬品医療機器総合機構においては、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、236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、厚生労働省と独立行政法人医薬品医療機器総合機構が連携を図りつつ、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。

10. (9)

(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たい。

10. (10)

(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きたい。

10. (11)

(答)

- 1 血漿分画製剤の価格や供給に関しては、
 - ・ 「血漿分画製剤の供給のあり方に関する検討会最終報告書」（平成24年3月6日公表）において、「今後、国は、血液事業の運営に支障を来さないように配慮しつつ、原料血漿価格についても適正な価格の調整を考えていくべきである。」とされ、
 - ・ 「ワクチン・血液製剤産業タスクフォース顧問からの提言」（平成28年10月公表）においては、血液製剤の安定供給確保の観点から、「原料血液の供給における効率化とコストの削減を図る」こととされるとともに、企業規模・市場構造改革の観点から、「先進諸国並みの低価格な血液製剤を安定的に供給するという観点から、日本赤十字社は、より高い効率性と透明性が求められる」ことが示されている。
- 2 これらを受けて厚生労働省では、「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」（平成31年厚生労働省告示第49号）において、採血事業者及び血漿分画製剤の製造業者に対し、「血液事業の運営に支障を来さないことを前提として、原料血漿を供給するまでの各工程で無駄がないかなどを検証し、コスト削減に努めることにより、少しでも安価な原料血漿を供給できるよう努力をする必要がある」ことを求めている。
- 3 今後とも、日本赤十字社に対し、様々な機会を捉えて、必要な指導・助言等を行っていきたい。

10 (12)

(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、「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、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を行っており、ゲノム編集技術の開発など、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る。厚生労働省として、引き続き対処してまいりたい。

10. (13)

(答)

- 1 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律による基本方針においては、「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、厚生労働科学研究費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法及び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。

10. (14)

(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、必要な医療が提供されることを図っているが、抗HIV薬や、血液製剤のうち血液凝固剤因子製剤は、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9日に「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、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 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。

10. (15)

(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に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 また、新型コロナウイルスワクチン接種者の採血制限については、令和3年4月27日開催の薬事・食品衛生審議会薬事分科会血液事業部会安全技術調査会において、献血者の保護の観点及び安定供給の観点から同審議会で協議し、現在、我が国で使用されているRNAワクチン接種者については、接種後48時間は採血を制限とすることとした。
- 3 この採血制限による献血者数への影響は現時点では限定的と考えているが、引き続き、広報や予約献血の推進などの取り組みを実施することにより、必要な献血血液の確保と血液製剤の安定供給が図られるよう努めてまいりたい。

10. (16)

(答)

- 1 ブロック拠点病院においては、
 - ・緊急時に連絡すべき医療機関名、使用製剤や出血時の製剤投与量等を記載した通院中の患者の方々に携帯いただく「緊急時カード」の作成
 - ・ブロック内連絡協議会等の関係者会議において各中核拠点病院に緊急対応策の作成依頼や血友病に関するブロック内研修の実施
 - ・救急外来受診時の個人対応票の作成及び救急外来への常備、エイズ診療科の医師と常時連絡可能な体制の構築等の緊急時に備えた対応を進めているところである。
- 2 また、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治療ガイドラインを掲載し、普及啓発を行っているところ。引き続き周知をしてまいりたい。
- 3 凝固因子製剤を含む血液製剤については、国は安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法第160号）第26条第1項及び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基づき、毎年度、翌年度の血液製剤の安定供給に関する計画（需給計画）を定めている。これにより、血液製剤の需要と供給等の動向を把握し、本計画に沿った製造、輸入等が行われることを確実にするとともに、供給等の実績をきめ細かく把握し、適時、適切に対応できる体制を構築するものとしている。今後とも、需給計画に沿った血液製剤の安定供給の確保等に努めてまいりたい。

1 1 (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、患者等の人権の尊重に配慮しつつ、適切に感染症対策を講じてまいりたい。
- 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については、昨年11月に取りまとめられた「偏見・差別とプライバシーに関するワーキンググループ これまでの議論とり

まとめ」において

- ・感染者やその家族に対する誹謗・中傷がなされた事例
- ・学校でのいじめが起きた事例
- ・回復者の職場復帰が妨げられた事例

など、様々な差別的扱いの事例があった旨が報告されている。

- 6 このような状況を踏まえ、感染者やその家族等の人権が尊重され、差別的扱いがなされないように、先般改正された新型インフルエンザ等対策特別措置法では、新たに差別を防止するための規定を設けた。
- 7 この規定等を踏まえ、具体的には、
 - ・差別・偏見等の防止に向けた啓発・教育に資する発信を強化する、
 - ・地方自治体における相談体制構築の取組について、国が支援する、
 - ・統一的なウェブサイトやSNS等のツールを用いた情報発信を強化する、
 - ・取組の好事例を収集・発信し、横展開していく、といった対策を進めていく。
- 8 政府としては、引き続き、政府広報との連携を含めた広報の強化といった取組を継続的に実施し、何人も差別的な取扱いを受けることがないよう、偏見・差別の解消に向けてしっかりと取り組んでまいりたい。

1 1 (2)

(答)

- 1 HIV感染症患者やHIV感染症に対する偏見や差別は、あってはならないことであり、HIV感染症に対する偏見や差別のない社会を作っていく必要があると考えている。
- 2 原告団の代表の方々にもご参加いただき、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予防指針（エイズ予防指針）」において、患者等の医療や福祉を受ける権利が必ずしも尊重されていない現状に対して、偏見や差別を解消することの重要性を鑑み、「社会に対してHIV感染症・エイズに関する正確な知識を普及し、国民一人ひとりが感染者等に対する偏見及び差別を解消するとともに、国民自らの健康の問題として感染予防を適切に行うことが重要である。」との内容を盛り込んだところである。引き続き、国民の正しい知識の普及啓発を図っていきたい。
- 3 今年度は、「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）」の次期改正に向け、関係省庁間連絡会議について開催を予定している。
- 4 引き続き、HIV／エイズに対する差別・偏見の撤廃の実現に向け、原告団の代表の方のご意見も伺いつつ、関係省庁と連携した取組を進めていきたい。

1 1 (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：今村顕史）等で早期診断に向けた研究を実施している。

*参考：UNAIDSが提唱する「90－90－90目標」とは、H I V感染者の90％以上が診断をうけて、診断をうけた感染者のうち90％以上が治療を受けて、治療中の感染者の90％以上で血中ウイルス量が抑制された状態を目指すことである。この検査から治療までの各段階の数字がカスケードのように階段状に落ちるため「ケアカスケード」と呼ばれている。

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。

12. (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 2 (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、その現状および問題点を把握している。今後とも、頂いた調査実施に関するご要望を踏まえつつ、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 2. (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。

12. (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。

13. (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。

1 4
(答)

- 1 エイズ予防財団はH I V／エイズに関する正しい知識の普及啓発、予防・治療等の研究支援、情報の収集・提供等を通じてその予防とまん延の防止を図るとともに、偏見・差別の解消に努め、もって国民の保健福祉の向上に寄与することを目的としており、平成23年4月1日より公益財団法人に移行したところである。
- 2 エイズ対策の推進にあたっては、同公益財団法人と結核感染症課との連携も重要であり、同公益財団法人に対する補助事業等が原告団のご意見も踏まえた上で進められるよう留意し、より有効なエイズ対策を推進してまいりたい。

