

厚生労働大臣に対する統一要求

(文 書 回 答)

1 (1) ①

(答)

前回の大臣協議において、遺族健康被害調査事業の実施については、遺族等相談事業の中でどうするかといったことも検討項目の一つになり得るということを踏まえて、原告団と厚生労働省との間で話し合いを行うとされたところである。

これを受け、平成16年度予算において、遺族におけるPTSD対策等について専門家を交えた検討を行うこととして予算措置を行った。

現在、検討会のメンバー構成や検討内容について原告団と話し合いを行うなど開催に向け準備を行っているところである。

1 (1) ②

(答)

H I V感染者やH I V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る。厚生労働省では、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」において、「偏見や差別の撤廃への努力」について規定を設け、

「関連省庁や地方公共団体と連携して、患者等や個別施策層に対する偏見や差別の撤廃のための正しい知識の普及啓発とともに、偏見や差別の撤廃に向けての具体的資料を作成することが重要である。」としているところである。

今年3月には、法務省（人権擁護局人権啓発課）、文部科学省（スポーツ・青少年局学校健康教育課）、厚生労働省（医薬食品局医薬品副作用被害対策室、労働基準局安全衛生部労働衛生課、職業安定局高齢・障害者雇用対策部障害者雇用対策課、健康局疾病対策課）による「エイズに関する関係省庁間連絡会議」を開催し、偏見や差別撤廃に向けた取り組みなどについて協議し、関係省庁間で連携を図り、協力していくことを確認したところである。

今後とも、関係する機関と役割を分担、協力しつつ、それぞれの立場から、正しい知識の普及啓発に向けた取り組みを積極的に実施してまいりたい。

## 1 (2)

(答)

「誓いの碑」は、薬事行政に従事する職員の一人一人が、国民の生命と健康に直結するという職責の重さを瞬時も忘れずに、日々の職務に邁進するということを目的として平成11年8月24日に設置したものである。

毎年8月24日には、医薬食品局長から薬事行政に従事する職員に対して、「誓いの碑」設置の趣旨を踏まえ、医薬品の有効性・安全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するほか、医薬食品局新規採用職員研修の場においても、「誓いの碑」設置の経緯、趣旨を伝え、見学も含め活用しているところである。

また、「誓いの碑」が設置された経緯等については、厚生白書や厚生労働省のホームページを通じて、国民に対して広く紹介しているところである。

1 (3)

(答)

平成9年度に創設した「遺族等相談事業」については、平成13年度予算において、全国各地のご遺族の方々が相談会に参加しやすいように、地方での開催回数を増やすとともに、相談事業を通して遺族等の生活実態を把握できるよう、約1,400万円の増額を行った。

また、平成16年度予算において、新たにPTSDに関する検討会経費として約260万円を計上し、事業の充実を図ってきているところである。

# 1 (4)

(答)

資料館の問題については、新しい資料館を整備することは難しい状況にあるが、原告団が具体的に行いたいと考えている個々の事業に対して、厚生労働省としてどのような支援協力が可能かについて、引き続きご意見を伺いながら検討してまいりたい。

1 (5)

(答)

原告団、製薬企業、国の間で合意された和解の枠組みに基づき、これまで和解一時金、発症者健康管理手当、未発症者に対する健康管理費用の支給をしてきたところであり、和解の枠組みに含まれていない遺族年金や遺児育英年金のような現金給付については、裁判所の所見の中でも「実質的な和解一時金の上積みに当たる遺族弔慰金の実現は、きわめて困難」であると整理されていたことから、その実現は困難である。

### 3 (1)

(答)

- 1 国が発症予防のため支給している健康管理費用については、平成9年度から従来の免疫機能による支給制限（CD<sub>4</sub>500以下）を撤廃し、エイズ発症前のすべての感染者を対象としたところである。

給付額を一律に統一することは、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、CD<sub>4</sub>200以下の者について支給額を引き上げた経緯等から困難である。

なお、二つの区分の給付額水準については、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まいりたい。

- 2 血液製剤によるHIV感染者の救済の仕組みについては、和解確認書に基づき、

- ①エイズ発症前の感染者については、健康管理費用の給付

- ②和解後のエイズ発症者については、国及び製薬企業の負担による発症者健康管理手当を支給している

ところである。

- 3 エイズ発症者に対する健康管理費用の支給は、こうした和解の枠組みを崩すものであり、困難である。

### 3.(2)

(答)

- 1 発症者健康管理手当における支給基準は、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」によるものであるが、この診断基準については「エイズ診断基準の再検討に関する小委員会」において、現行診断基準を見直す必要性はないとされたところである。
- 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については、和解協議における重要事項として協議が重ねられた結果、和解が成立したものであり、①健康管理費用の併給、②手当の増額・物価スライド制の導入については、和解の枠組みを崩すものであり、困難である。

### 3 (3) ① 身体障害者手帳の申請及び認定状況の現状把握

(答)

H I V感染者にかかる身体障害認定については、平成10年4月1日に施行され、本年度で7年目を迎えたところであり、実際の身体障害者手帳の交付状況については、厚生労働省社会福祉行政業務報告によって把握している。

(参考)

「ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害」による身体障害者手帳の新規交付者数

|        | 総 数   | 1 級   | 2 級   | 3 級 | 4 級 |
|--------|-------|-------|-------|-----|-----|
| 平成10年度 | 947   | 290   | 338   | 256 | 63  |
| 平成11年度 | 489   | 139   | 168   | 141 | 41  |
| 平成12年度 | 549   | 182   | 190   | 139 | 38  |
| 平成13年度 | 663   | 200   | 261   | 154 | 48  |
| 平成14年度 | 657   | 192   | 254   | 173 | 38  |
| 合 計    | 3,305 | 1,003 | 1,211 | 863 | 228 |

厚生労働省 平成14年度社会福祉行政業務報告

\*数字は、18歳以上の新規交付者数である。

\*等級変更になった者については、新規扱いとなるため計上されていない。

### 3 (3) ② 地方公共団体等での研修の把握、企画支援及び運用改善の推進

(答)

- 1 申請感染者のプライバシー保護や関係機関への制度の周知については、これまでも対応の留意点をまとめたパンフレットや、各都道府県等におけるプライバシー保護のための具体的な取り組み状況等の参考となる事例を取りまとめて掲載した「「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」を作成し、都道府県等に配布するなどして周知してきたところである。
- 2 一般行政窓口での対応も含めたプライバシー保護の徹底や、職員研修等での指導などについては、今年度も「全国厚生労働関係部局長会議(1月)」や「全国障害保健福祉主管課長会議(3月)」において依頼したところである。
- 3 また、今年度からは、身体障害者手帳により利用で

きる福祉の制度・サービスのみならず、就労・障害年金等、障害者に係るそれ以外の制度・サービスについても、それぞれの制度や相談機関等の情報提供等の対応についても依頼したところである。

### 3 (3) 前段③

(答)

1. 障害年金請求の際に医師が作成する診断書については、その記載漏れや不備等が見受けられたことから、平成14年11月12日付事務連絡により各地方社会保険事務局長に対して

- ①ヒト免疫不全ウィルス感染症に係る障害認定については、プライバシー保護に配慮した事務の取扱いについて再度、周知・徹底すること
- ②裁定請求書が提出された場合には、添付されている診断書について記載事項を確認し、必要に応じて医師から診断書の補足部分について提出させること
- ③診断書の内容が不明な場合等は、診断書を作成した医師と連絡を取り、必要な情報を確認すること
- ④裁定請求者の傷病の状態を確認するにあたっては、診断書のほかに本人の申し立てについても、十分その内容を確認し、就労のみで障害の程度が軽いと判断しないこと
- ⑤診断書に記載されている既往症については、必要に応じて、診断書を提出させるなどしてその状況を確認

認め、裁定請求者の状態を把握すること  
に留意するよう申し添えるとともに、管轄の社会保険  
事務所等へも周知するよう指示したところである。

2. また、エイズ拠点病院等連絡会議においても平成1  
4年11月12日付事務連絡により各地方社会保険事  
務局長へ指示した診断書の作成に係る留意事項につい  
て同連絡会議に参加した医師等に対して周知するなど  
認定事務の円滑化・迅速化に努めているところであ  
る。

### 3 (3) ① 身体障害者手帳の申請窓口設置

(答)

- 1 身体障害者手帳の交付申請窓口については、障害を持つ方々の利便を図る観点から、身体障害者福祉サービスの実施主体である市町村の福祉事務所または町村役場に置かれているところ。
- 2 また、申請窓口はもとより、申請書類の進達の過程も含めて、プライバシー保護を徹底する目的から、できるだけ限られた関係者によって処理されるよう指示していることもあり、都道府県等の本庁にまで窓口を広げることは考えていない。
- 3 なお、プライバシーの保護については、一般行政窓口での対応も含めたプライバシー保護の徹底や、職員研修等での指導などについて、今後も引き続き都道府県等に対して依頼していくこととしている。

### 3 (3) 後段②

(答)

申請感染者のプライバシー保護のための措置については、平成11年4月26日庁保険発第15号の通知により、市町村に申請することとされている国民年金の障害年金の裁定請求等について、特例的に社会保険事務所において申請できるよう措置しているところである。

なお、国民年金の裁定処理については、社会保険事務所で受給要件の審査等の裁定に関する事務及び裁定後の受給者とのやりとり等を行っており、障害程度の認定のみを地方社会保険事務局を通じて障害認定医に依頼しているところである。そのため、現行体制では地方社会保険事務局において申請と認定の一括処理を行うことは困難ではあるが、引き続き感染申請者のプライバシー保護について留意してまいりたい。

#### 4 (1)

(答)

血液凝固因子製剤に起因するH I V感染被害者や血友病患者のおかれる特別な立場に鑑み、「先天性血液凝固因子障害等治療研究事業」に基づき、その患者等に対する医療費については、医療保険の自己負担分を全額公費負担としているところである。今後とも、現行制度を活用しつつ、H I V診療に支障のないよう努めてまいりたい。

#### 4 (2)

(答) 従来より、二次感染者についても和解確認書に基づき、感染の事実についての証拠調べを実施したうえ、順次和解することとしている。

4 (3)

(答)

発症者健康管理手当は、エイズを発症し日常の介護を要する段階に至った場合の費用の一部に充てることを想定して支給しているものであり、別途、介護費用を発症者に対して支給することは、和解の枠組みを崩すものであり、困難である。

5 (1)、(2)

(答)

真相究明については、

- ① 平成8年には、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を実施し公表
- ② 平成10年には、平成8年の調査で確認されていなかった「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から、新たに省内調査を実施し公表

するなど、これまでも厚生労働省としてできる限りの努力を重ねてきたところであり、一方で、刑事裁判が現在進行していることから、その推移を見守りたいと考えている。

5 (3)

(答)

東京地検より還付されたH I V押収資料等を開示するに当たっては、情報公開法を踏まえ、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全て開示することは実質的には困難である。

したがって、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請求願いたい。

## 5 (4)

(答)

公開済みの資料について、ホームページに掲載するためには、画像データの形にすることになるが、あまりにも莫大な資料であることから、当省のホームページへの掲載は困難である。

しかしながら、情報公開法を通じて入手した資料を開示請求者がどのように使用するかについて情報公開法は特に制限を設けていないことから、請求者の判断に委ねられるものと考えている。

## 6 (2)

(答)

1 若年層に対する献血への理解を深める取組としては、既に平成3年から、文部科学省の協力を得て副教材「献血HOP STEP JUMP」を作成し、高校3年生に配布しているところである。

2 小中学生に対する取組は、「平成16年度献血推進計画」において、地方公共団体に求められる取組と位置付けている。しかしながら、少子高齢化が進む中、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り、国としての取組の対象者を拡大するなど、より効果的な方法を検討してまいりたい。

6 (3)

(答)

薬価については、従来から市場実勢価格に応じた価格の見直しや薬価算定ルールの見直し等を通じて適正化を図ってきたところであり、薬価差は縮小してきていると認識している。

平成16年度薬価改定においても、薬価の更なる適正化を図ったところであり、今後とも薬価の適正化に努めてまいりたい。

## 6 (4)

(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基づき、希少血液製剤を含めた血液製剤について、需給計画の規定に照らし著しく適正を欠く製造又は輸入が行われた場合は、厚生労働大臣の勧告ができることが規定されている。当面は、同法及び需給計画の規定に基づき、製造又は輸入の管理を着実に実施することが肝要と考えている。
- 2 なお、平成16年3月3日に開催された「血漿分画製剤の製造体制の在り方に関する検討会」にて、国内の製造業者に対してヒアリングを実施したところ、ヒト血漿由来乾燥血液凝固第XIII因子、人ハプトグロビン、血液凝固第X因子加活性化第VII因子について、国内の血液に由来する製剤を開発中であることが明らかにされた。実現すれば、希少血液製剤の国内自給の観点からも評価できると考えている。

6 (5)

(答)

生物由来製品感染等被害救済制度において、医学的薬学的判定を行うに当たり、どのような資料や事実を確認する必要があるかについては、医学的薬学的判定を行う薬事・食品衛生審議会の委員である専門家の方々のご意見もうかがいながら、今後、判定に当たっての具体的な基準作りをしてまいりたい。なお、その際には、申請者に過度な負担をかけないように、留意してまいりたい。

6 (6)

(答)

生物由来製品の安全確保は重要なものと考えており、従来の企業からの医薬品等の使用によるものと疑われる感染症の報告に加え、平成15年7月には、感染症定期報告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感染症の報告を法制化し、本年4月には、生物由来製品を含めた医薬品等の安全対策を実施する部門として、独立行政法人医薬品医療機器総合機構に、安全部を設置したところである。

また、審査に関しては、独立行政法人医薬品医療機器総合機構に生物由来製品の審査を担当する部署を設置したところであり、安全部が生物由来製品の安全対策を実施するにあたっては、必要に応じ、当該部署と連携を図り対応することとしている。

さらに、平成17年4月から海外製造施設に対しても我が国のGMPが適用されることとなることから、生物由来製品を含め、我が国に医薬品を輸出している製造施設等の実地調査等を実施していくために必要な体制の整備を進めているところである。

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まいりたい。

6 (7)

(答)

厚生労働省に報告された医薬品等の副作用等の情報は、薬事・食品衛生審議会の委員に意見を聴きながら評価・検討し、必要な安全対策を講じている。

特に、感染症定期報告については、法律に基づき薬事・食品衛生審議会へ報告状況の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を専門とする委員に評価いただいている。

本年4月には、独立行政法人医薬品医療機器総合機構に、安全部を設置し、独立行政法人医薬品医療機器総合機構においては、事案に応じて、専門家に意見を聞くこととしている。

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まいりたい。

6 (8)

(答)

- 1 安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律では、血液製剤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を、血液製剤の製造業者等の責務として規定していることから、当該技術開発は、製造業者等が、その責務として取り組むべき事項であると考ええる。
- 2 ただし、国としても、血液製剤の安全性の向上に関する情報の収集及び技術開発を支援し、採血事業者及び製造業者等がそれらの技術を早期導入するよう指導することとしており、厚生労働科学特別研究事業などにおいて、血液製剤の安全性の向上に係る基礎研究を推進し、その成果を公表しているところである。
- 3 また、国内で開発した新技術であっても、国内のみならず国外においても利用できるようにすることが、安全な血液製剤の安定供給の確保のためには極

めて重要である。

- 4 しかしながら、国費が投入された研究開発により当該新技術が開発され、国内外の製造業者の当該新技術の利用に係る諸条件が同一である場合などには、国内の製造業者に優先的に実施許諾を行うなど、国民の税金等が投入された研究成果であることを踏まえた知的財産の管理を行うことが望ましいと考える。

7 (1)

(答)

厚生労働省は、「後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針」において、「関連省庁や地方公共団体と連携して、患者等や個別施策層に対する偏見や差別の撤廃のための正しい知識の普及啓発とともに、偏見や差別の撤廃に向けての具体的資料を作成することが重要である。特に学校や職場における偏見や差別の発生を未然に防止するためには、学校や企業に対して、事例研究や相談窓口等に関する情報を提供することが必要である。」としているところである。

このため、患者の方々等の御意見を踏まえつつ、エイズについての正しい知識の普及啓発や偏見や差別の撤廃を呼びかけるパンフレット等を作成している。

また、エイズに関する正しい知識の普及啓発を行う目的で、小・中・高校生を対象とした「世界エイズデーポスターコンクール」を実施しているところであり、平成15年度からは一般の部を設け対象を広げている。

更に、相談窓口やエイズ治療拠点病院に関する情報等については、インターネット上の「エイズ予防情報ネッ

ト」に掲載する等、正しい知識の普及啓発に努めている。

今後とも、偏見や差別の撤廃に向けて、関係する機関と役割を分担、協力しつつ、それぞれの立場から、正しい知識の普及啓発に向けた取り組みを積極的に実施してまいりたい。

## 7 (2)

(答)

- 1 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（以下「感染症法」という。）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、基本理念及び国、地方公共団体並びに国民の責務として患者等の人権の保護への配慮を規定しているところである。
- 2 また、感染症の発生及びまん延を防止するための具体的な措置についても、患者等の情報の漏洩に罰則を科し、特に入院措置については、その必要性につき感染症診査協議会の客観的意見を聴取することとするなど、差別・偏見が生じないよう人権を尊重したものとなっている。
- 3 さらに、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配慮を掲げ、法の適切な運用を担保しているところであり、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、患者等の人権の保護に配慮しつつ、適切に感染症対策を講じてまいりたい。

8 (1)、(3)

(答)

ご遺族の方々等の生活実態を把握する調査については、平成13年度予算において、「遺族等相談事業」に係る経費を大幅に増額し、本事業において支援するという形で行っていただいているところである。

今後も、実態調査の結果を見極めながら、必要となる措置について検討していきたい。

8 (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「血液凝固異常症全国調査事業」を開始したところである。本事業を実施するに当たっては、「血液凝固異常症全国調査運営委員会」(委員長：山田兼雄)を設置し、原告団の方にも委員として参加して頂いているところである。今後も、現在と同様の体制において継続し、より有意義な調査を実施してまいりたい。

(答)

- 1 HIV感染者である労働者については、事業主に障害者の雇用義務を課す雇用率制度のもと、公共職業安定所での職業紹介等を通じて、その雇用の促進を図っているところである。

また、雇用マニュアルの作成や講習会等を通じ、HIV感染に関する正しい理解の促進やプライバシーを尊重した情報管理など、すべての従業員が安心して働けるように配慮された職場環境づくりに関する啓発を行っているところである。

- 2 公的機関における積極的採用については、一定の障害者のみを優先的に雇用するように指導等を行うことは困難であるが、公的機関においては、その社会的責任の重さから、一般の事業主と比べて高い障害者の雇用義務が設定されており、障害者全体の積極的な採用について今後も要請してまいりたい。

- 3 また、HIV感染者である労働者の雇用の促進の

ためにどのような対応が必要かについては、今後とも  
様々な機会にご意見を伺いながら検討してまいりたい  
と考えている。

10 (1)、(2)

(答)

- 1 感染症法における指定感染症とは、国内において発生・拡大が想定されていなかった疾病のうち三類感染症以上の対応が必要となる感染症であり、また、新感染症とは未知の伝染性の疾病のうち、その感染力及び症状等から見て重篤な感染症であって、公衆衛生上臨機応変の対応とる必要があることから、あらかじめ基準を定めることは困難である。なお、指定の際には、研究者、医師、法曹関係者及び報道関係者等の専門家により構成される厚生科学審議会から、感染力の強さ等の疾病の性格とそれに伴い行政がとるべき措置等に関して、科学的・客観的見地からの意見を聴くとともに、実際に行う措置についても感染症法上の手続保障が設けられている。
- 2 国としては、感染症に関する知見を有した多様な人材を確保するため、最新かつ適切な知識及び技術を修得するための研修の実施やガイドラインの配付等の施策を実施してまいりたい。