

ii) 厚生省の対応

「平成 2 年度 HIV 感染者発症予防・治療に関する研究班研究報告書」は、上述の検査結果に基づき、「血液製剤のすべてに C 型肝炎に対するスクリーニングを行うことが必須である」としていた。

厚生省は、1993(H5)年の生物学的製剤基準の改正にあたり、血液製剤総則に HBs 抗原、抗 HIV 抗体又は抗 HCV 抗体が陽性の血液は、血液製剤の原料として用いてはならないことを追加しており、血液製剤すべてに C 型肝炎に対するスクリーニングを行わせる対策は行っていた。

ただし、血友病患者の C 型肝炎感染に関する個別の対策は行っていない。

2) 非加熱クリスマシンによるエイズ感染判明後の対応

i) 厚生省による状況把握実態

エイズに関する知見の進展、および厚生省による実態把握状況については、東京薬害 HIV 訴訟における裁判所の「和解勧告に当たっての所見」において、以下のとおり記されている。

「1982(昭和 57)年 7 月頃以降、米国において、他に基礎的疾患が無く、麻薬常用等の既往もない血友病 A 患者に後にエイズと呼ばれる臨床症状を示す省令が発生していることが公衆衛生局 (PHS)、国立防疫センター (CDC) 等の米国政府機関の調査によって明らかになり、その報告省令数が次第に増加するとともに、その原因が血液又は血液製剤を介して伝播されるウイルスである可能性がかなり高いと判断され、しかも、報告された症例数自体は比較的少ないものの、潜伏期間が長いこととの関係で、多数の潜在的患者がいるものと推測される一方、エイズが致死率の異常に高い疾病であることが明らかになっており、1983 (昭和 58) 年初頭以降、ハイリスクドナーの排除等エイズから血友病患者を守るための方策に関する勧告が米国政府機関から相次いで出されるに至っていたのである。そして、厚生省の当時の主管課である生物製剤課の課長は、1983 (昭和 58) 年初め頃からエイズと血友病に関する情報の収集に努めており、米国における右のような事情を知っていたと認められる。また、同年 6 月、7 月には、エイズの疑いがある供血者から採取された血漿を原料とする製剤につきバクスター社によって自主回収の措置が採られた事実が同社からの報告によって判明しており、同課長は、右の頃には、エイズの原因が血液または血液製剤を介して伝播されるウイルスであるとの疑いを強めていたし、厚生省に設置されたエイズの実態把握に関する研究班でも、エイズはウイルス感染症である可能性が高いことを前提と

して議論が行われており、同年 7 月 18 日の右研究班の第 2 回会合では、同課長から、エイズ対策として、加熱血液製剤を国内における臨床試験等の手続きを省略して緊急輸入してもよい旨の提案がなされた形跡がある。さらに同年 8 月末頃には、右研究班における検討ではエイズと断定できないとされていた帝京大の症例が CDC のスピラ博士によってエイズと断定され、国内においても既にエイズに罹患した血友病患者が出ていたことが判明したのである。当時、厳格な科学的見地からはエイズの病因が確定しておらず、エイズウイルスも未だ同定されていない段階ではあったけれども、米国政府機関等の調査研究の結果とこれに基づく諸々の知見に照らすと、この血友病患者のエイズに関する限り、血液又は血液製剤を介して伝播されるウイルスによるものと見るのが科学者の常識的見解になりつつあったというべきである。」

上記内容、および厚生省では 1960 年代以降、国内外の副作用情報・規制情報の収集も行っていたことを考慮すると、厚生省は遅くとも 1983 (H58) 年 8 月頃までには、エイズの重篤性、およびクリスマシンによるエイズ感染の危険性を認識することは可能であったと考えられる。

ii) 厚生省の対応

エイズの重篤性、およびクリスマシンによるエイズ感染の危険性を認識可能であったと考えられる 1983 (S58) 年 8 月以降も、厚生省はミドリ十字に対し、クリスマシンの製造・販売の中止と市場からの速やかな回収を命じなかった。