

閣議後記者会見概要（関係部分抜粋）

日時：平成14年8月30日（金）10:36～11:05

場所：厚生労働省記者会見場

○記者

昨日C型肝炎の問題で、フィブリノゲン製剤の省内調査の最終報告が出たわけですが、その報告を受けて大臣はどのようにお考えか、見解をちょっと教えていただけますか。

○大臣

そうですね、かなり遡りまして、1977年ですかね、77年ということは昭和52年になりますか、その当時のことではありますが、国がやっておることでもありますから、責任はいかなる場合であろうと国に責任があることは私は当然だというふうに思っております。しかしその責任の程度でございますが、その当時の旧厚生省の内部を私も十分に知っているわけではございませんけれども、海外の状況まで把握をする体制になかったことは事実であります。私はそれは率直に反省をしなければならないというふうに思っております。ただその当時保存用の輸血用の血液ですね、保存血液におきまして約10%前後の輸血後肝炎、血清肝炎が発生をしていたと、それは輸血後肝炎という言い方でございますから、その中にB型も含まれていたかもしれないし、C型も含まれていたかもしれない、そういう状況であったわけでございますけれども、それくらいの発生があったという時期でありますから、当然多くの人の血液を集めまして作ります血液製剤というものからもやはり発生することは医学的な常識になっていたということは事実でございます。しかし発生をする可能性はあるけれども、その保存血液やあるいは血液製剤は使わざるを得ないという、そういう状況にあったことも事実でございます。それらのことを勘案をしてどうするかということは今振り返りまして考えなければならないだろうというふうに思っております。いろいろ調査もしてもらいました。そして旧ミドリ十字につきましては当時どういう状況にあったのかということも、かなり何度も繰り返し調査をいたしているところであります。この旧ミドリ十字は現在はなくなっているわけでございますけれども、引き継いでいる企業があるわけでございますので、過去に遡ってそうした調査もしてもらっていると、現在もう一つ調査を継続をいたしておりますのは、1970年代、したがって昭和40年代、昭和60年まででございますが、βプロピオラクトンという不活性処理の物質を入れていたわけでありまして、どうもこの期間は発生が非常に抑えられていたということも言われておりまして、ただ

し昭和60年になりましてβプロピオラクトン、これが発ガン性があるのではないかという疑いでございますけれども、そういう論文が出たりいたしまして、これを中止をいたしました昭和60年、1985年でございますか、ここから61、62、63と、62年には加熱処理をするようにいたしました。しかし加熱処理はあまり効かなかった。したがって61年から63年くらいの間、ここはかなり発生をしている。それまでの報告は少ないということでございまして、ここで大量に発生をしてきたということでありますので、βプロピオラクトンがどれだけ効いていたのかということにつきましても現在もう一度調査をしてもらっているところでございます。こういう状況を振り返ってみまして国としての責任は十分にありますが、しかしその当時の医療界全般のこの状況からいたしまして、やはり血清肝炎というものを完全に除去するということは不可能な時代であったということもやはり我々は認識もしていかなければならないというふうに思っている次第でございます。

○記者

報告書については省外から身内だけの調査じゃなくて第三者機関みたいなものに評価してもらわなければならないかという声も出ているんですが、これに関してはいかがですか。

○大臣

調査をいたしております当時の各医学界、外科学会でありますとか、輸血学会でありますとか、そうした外部の皆さん方のご意見も寄せていただいております。その当時どういうふうであったかということも意見を頂戴をいたしております。最もやはり問題視をしてお見えになりますのは輸血学会でありまして、当時私もその輸血学会に入っておりましたけれども、かなり輸血学会の中では、その当時は血清肝炎、輸血後肝炎というふうに呼んでおりましたけれども、問題視をされていたことは事実でございます。いかにしてそれを減らしていくかということであったというふうに思います。いろいろな提言もなさっているということを最近になりましてそうした報告からも知ったところでございます。そうした外部の皆さん方と申しますか、医療界の皆さん方のご意見も十分に聞いていかなければならないというふうに思っている次第でございます。これは過去のことでございますけれども、こうしたことを繰り返さないためには、やはり綿密な調査、やはり外部の人の皆さん方のご意見というものも聞いていかなければならないというふうに思っております。

○記者

海外の情報やそういった外部からの情報をきちんと集約して行政に生かす、そういっ

た体制が不十分だったけれども、それと健康被害が結びつくということはどうなのかなと、結びつかなかったと推測されるというふうに昨日の会見では言っているんですけども、行政責任についてははっきりと認めないと、事実上否定しているわけですけども、大臣の方はどのようにお考えですか。

○大臣

それはその当時のといたしましては血清肝炎が、あるいは現在でいいますところのC型肝炎を含めました肝炎が発生をしていたことは事実でございますから、そこは率直にそうであったということ認めざるを得ないというふうに思います。ただ私が申し上げておりますのは、その当時の医学界としては血清肝炎が発生するけれども、その血液を使わざるを得ない状況にあったということを行っているわけでありまして、そうした状況の中でどうしていくのかと、これからも同じような立場に厚生労働省は置かれるであろうというふうに思いますから、海外の状況というものにつきましても、国内はもちろんでございますが、これは海外の状況につきましてもしっかりとアンテナを高くして、そして全てのことの状況を把握をしていかないといけないんだらうというふうに思っております。ですからその当時としてはやはり旧厚生省、諸外国の状況を把握する体制は不十分であると。

○記者

先程、最初に国がやっていることだから責任があるのは当然だと、被害が出ていることも事実として認めなければいけない、体制にも不備があったというご趣旨なんですけれども、そうしますとこれらを踏まえて、今後、例えば感染者から補償ですとか、治療費の無料化ですとか、そういう要望が出てきているかと思うのですが、これについて国の責任をどう反映させていくかということについてはいかがでしょうか。

○大臣

私は、そういうことがあるとするならば、それは裁判所が判断をされることだというふうに思いますけれども、私は時代にもそれはよると思います。1980年、90年代になってからの問題と、それから1960年や70年代の問題とは時代的な背景の違いというものは私はあるというふうに思います。初期の段階においてそれを今問うことは非常に難しいと私は思っております。