

5 責任の所在と提言

- フィブリノゲン製剤投与者に対しては、14年当時において、収集した418名の症例に限って考えても、C型肝炎に関する知見の進歩や自覚症状が分からないままに重篤化する特性を踏まえ、国は、患者の視点に立って、告知に関する配慮があつてしかるべきであり、反省すべきである。

当時の有識者会議の判断や、調査時における情報公開に向けた取組み等から見て、患者への告知を行わなかったことにつき、調査チームとしては、責任があるとまでは言い切れなかったが、肝炎で苦しんでいる人々に行うべきことは何か¹に思いを致すべきという批判を組織全体として重く受け止めるべき。

- 今後、早期に患者に通知することにより治療が望みうるような一定の疾病については、副作用報告制度の機能を損うことなく、また、個人情報保護や患者と医師との関係にも十分配慮しつつ、国民個人が疾病の罹患について知りうるような方途のあり方を、有識者等が参加する検討の場を設け、広く議論するよう提言。

- 肝炎対策につき、局間の連携を密にし、総合的、有機的な推進体制を確立するよう提言。

- 文書の保管・管理については、行政の執行における文書管理の大切さの意識が職員に欠落していた。厚生労働省全体として、外部の意見を取り入れる等により抜本的に見直しが必要であり、円滑な事務引継ぎ等についても組織としての意識改革が必要である。

また、今回、存在しないとされた資料が後になって出てくるという事態が生じたことは大変問題であり、責任を問うて処分を行う。

- なお、今回の一連の問題により、厚生労働行政に対する国民の信頼を著しく損ねたことについて、我々政治家としても重く受けとめ姿勢を示すべきと考える。

