

○茂木委員長 次に、山井和則君。

○山井委員 これから三十分間、質問をさせていただきます。

まず最初に、先ほどまで参考人質疑を聞かせていただきました。

十分に御発言いただけませんでしたでしたが、佐野さんからは、先天性の肝炎疾患の方が入っていないことに対する強い問題提起をいただきました。

また、B型肝炎原告の木村さんからは、この法律だけでは、B型肝炎患者、そして肝硬変、肝がんの患者は切り捨てられている、そういう切々たる訴えがございました。

また、日肝協の高島事務局長からは、今日まで十年以上ずっと運動を続けてくださりまして、ここまで来たのも日肝協の皆様方の御尽力のおかげだと思いますが、今回の法案についてはごく一部が対象であり、これからが本番である、医療費助成の法案をぜひ成立させてほしい、そういう要望もございました。

また、原告代表の山口さんからは、今、山田議員からお話がありましたが、やはりカルテがないの方が圧倒的多数である、ですから、基本法、そして医療費助成法という、そういう医療費助成の立法をぜひ成立させてほしい、今こそ政治の力が試されている、そういうお話をいただきました。

その意味では、きょうの参考人質疑、そして委員会質疑で確認をせねばならないことは、今回の法案というのは、肝炎の患者の方々の救済、治療助成のほんの一步にすぎない。大きな一步ではありますけれども、ほんの一步にすぎない。これで全面解決、一律救済が終わったんだということ幕引きするということが決してあってはならないというふうに感じます。

また、私、この間、全面解決という言葉に違和感を感じます。また、一律救済という言葉にも実は多少違和感を感じます。

というのは、どういうことかといいますと、きょうも東京原告の御遺族の方がお見えになっておられますが、その方も既に肝臓がんでお亡くなりになりました。また、現在も肝硬変、肝臓がんでお苦しみになっておられる方々、また、この薬害肝炎によって、離婚を余儀なくされた方、あるいは親子離れ離れになった方、家庭が崩壊した方、そして、先ほどの山口さんのように、ライフワークであった教師というお仕事をやめざるを得なくなった。それだけではなく、多くのインターフェロン治療をする方が、そのことによって仕事をやめたり、うつ症状になったり、中には自殺をしたり、そういう本当に生き地獄とも言えるような苦しみを負っておられる方々、この事実は、残念ながら、法律ができてはまだまだ残っているわけです。

恐らく、お亡くなりになられた御遺族の方からすると、この法律ができることをお姉さんに御報告をされるんでしょう。しかし、本当の願いは、やはりそのお姉さんに生きていてほしかったと。やはり患者の方々も、法律はありがたいけれども、健康な体、失われた人生、もしかしたら失われた家庭を戻してほしい、そういうことが本当の願いだと思います。

そう考えてみたときに、ある意味で政治の無力さということも感じざるを得ないわけですが、それでも、やはり今回の法案を第一歩として、多くの三百五十万人の感染者の方々が少しでもよい医療を経済的負担なく受けられるように、そしてそれぞれの方々が人生を全うできるように、応援を国会でもさせていただきたいと思えます。

また、加えてでもありますが、この法案ができるまでには、本当に原告の方々が、みずから御病気に苦しみながらも必死になって五年間闘ってこられたという、御自分のためだけではなく、三百五十万人の感染者の方々の救済という大きな志を持って訴訟を闘われてきたということに心より敬意を表したいと思えますし、この訴訟の原告の方々がおられなかったら、今回の法案のみならず、インターフェロン治療の医療費助成、十年以上、日肝協が求めても全く実現してこなかった、これが実現したのは、やはり原告の皆さん方を初めとする多くの支援者の方々ののおかげと御礼申し上げたいと思えます。

きょうの読売新聞にも記事が出ておりました。配付資料の三番目、「薬害肝炎救済法案成立へ 「一律」実態は三百五十万分の千人」。国民の皆様方の中には、全員救済、一律救済で三百五十万人の感染者の方々がすぐにでも

いい治療を受けられるんじゃないか、そういう期待、思いを持っておられる方が多いと思います。しかし、それに向かつてはまだまだ第一歩であります。

この新聞に載っていた図をここに載せさせていただきましたが、三百五十万人の中の千人であります。B型、C型ウイルス性肝炎感染者の方々の千人が今回の法案の対象です。実は、舛添大臣、ちょっと見えるかと思うんですが、この大きな三百五十万人という三角形の中で千人というと、三千五百分の一、ほとんど米粒のような大きさにすぎないんですね。ということは、圧倒的多数というか、九九・九九九九%ぐらいの方々、肝炎感染者にとってはこの法案は対象外なんですね。その思い、事実を受けとめて、救済の対象となったといえども、先ほど言ったように、失われた時間、人生、家族が戻ってくるわけではない、健康な体がそう簡単に戻ってこない。それを越えたとしても、圧倒的多数の肝炎感染者は救済されないということがあります。

こう言うと、薬害以外は何でそんな救済が必要なのかという声ももしかしたらあるかとも思いますが、先ほどおっしゃったように、B型肝炎でも、予防接種で最高裁でやはり勝訴をしている。こういう予防接種での集団感染、また広い意味でいえば、輸血により肝炎になった方も、やはり国が認めた医療行為によってなられたということで、せめて医療費助成という必要はあるのではないかと思います。

そこで、舛添大臣にお伺いしたいと思います。

きょうの参考人質疑でもございました、肝硬変、肝臓がんの方々への医療費助成、またB型肝炎に関しては、予算措置されているインターフェロン治療よりも抗ウイルス剤の治療の方が重要であります。先ほどの参考人質疑でも、一番苦しんでいる肝臓がん、肝硬変の方がこの法案あるいは治療費助成で逆に切り捨てられているのではないかと切実な声がございました。舛添大臣、そのような医療費助成について厚労省の御見解をお伺いしたいと思います。

○舛添国務大臣 まず、今回、山井委員を初め議員の皆様方の御努力でこの議員立法が提案されて今こうして審議されていることを、大変敬意を持って喜ばしく思っております。

その上で、今おっしゃられたB型、C型肝炎感染者、今お示しになった図で三百五十万人、この方々に対しましては、医療費助成という形で、今年度既に、総合肝炎対策で二百億円以上、そしてその中で、実際に七年でインターフェロン治療を受けられない人をなくするという形で、総額千八百億円という形の対策を考えているところであります。

それから、今委員がおっしゃった、B型肝炎その他の今回のこの議員立法の対象に含まれない方々について今後どのように対応していくかについては、また立法府の皆さん方とも御相談をしながら、私も、これで問題が片づいたわけではなくて、初めの一歩だと思いますので、今後とも引き続き努力をしてみたいと思います。

○山井委員 今、舛添大臣がおっしゃった初めの一歩、まさに私もそうだと思います。ここから三百五十万人の方々、カルテのない人も含めて、それこそが本当の意味での全員一律救済になるのではないかと思いますので、まさに立法府の力も試されていると思います。

そこでなんですが、今、予算措置によってインターフェロン治療を受けられるようにするということがありますが、きょう配付しました二枚目の資料にありますように、民主党の医療費助成法案によるインターフェロン治療の自己負担、所得によって無料、一万円、二万円、そして与党の今回の予算措置、一万円、三万円、五万円というのをここに比べさせていただいておりますが、先ほど、原告の山口代表からも、五万円では高過ぎるというお話、受けられないというお話がございました。また、高島日肝協事務局長からも、中所得者三万円では受けられない、二万円ぐらいにならないものか、そんな御指摘もございました。

繰り返しになりますが、圧倒的多数の方は今回の救済法案の枠外であって、やはり医療費助成が必要なんです。そして、ここまで肝炎問題が大きな問題になったにもかかわらず、出てきた予算措置が結局は不十分で、インターフェロン治療を受けたいと思う人が受けられない額だったらやはりもったいないじゃないですか。だからこそ民主党は、法案を出して、もう一歩安くすべきではないかと。御存じのように、それによって一年間で大体六〇%の方が完治するという統計もあるんですから、完治できたら後々の医療費もある意味でかからなくなる、そういう面もあるわけですね。

そこで、与党提出者にお伺いしたいと思います。

民主党は、参議院で医療費助成法案、緊急措置法案というのを提出しておりまして、今、与野党協議をしておるわけです。この中では、そのようなインターフェロン治療をもっと安くする。そして予算措置だと、例えば来年あるいは七年後以降減らされてしまうかもしれない。やはりそういうのでは非常に弱い。そういうところを法案にきっちり額も明記する。さらに、肝臓がん、肝硬変の方への医療費助成も、すぐにあしたからとは言わないけれども、きっちり速やかに検討するということがこの法案には書かれている。そのための協議会をつくるということも書かれている。

与党も基本法案を出しておられます。今、舛添大臣のお話でも、立法府とも協力してというのがありました。しかし、一度協議をした限りで、幾ら山田筆頭理事が協議をお願いしてもなかなか協議が進んでおりません。先ほど、与党の議員からも、ぜひ今後の一般対策も力を入れていきたいというお話がございましたので、ぜひ、通常国会になるかと思いますが、医療費助成そして与党の基本法案との政策協議も進めていって、やはり一般対策の法案をつくっていくんだ、このようなことについての御見解をお伺いしたいと思います。

○福島議員 ただいま山井委員御指摘のように、今回のこの救済法案、今御審議いただいておりますけれども、その早期の成立を図ると同時に、大切なことは、一般的な対策をいかに充実させていくのかということであることは御指摘のとおりであるというふうに思っております。

そしてまた、与党におきまして、こうした治療の経済的な支援をすることが必要であるということから、与党のプロジェクトチームにおきまして支援策を取りまとめさせていただいた。そしてまた、与党から提出をさせていただいております肝炎対策基本法案の中には、経済的負担の軽減という条文を盛り込ませていただいております。

額がどうなのか、こういう御指摘は当然あるかと思っております。しかしながら、どの程度の財源を確保できるのかと、財政当局とぎりぎりの交渉を行わせていただいて、具体的なスキームというものを私どもはつくらせていただきました。いろいろな御意見があろうというふうには思っております。しかしながら、そうした御意見につきましては、与野党における協議の場というものが設けられておりますので、その中で引き続き議論をさせていただきたいというふうに思っております。

○山井委員 与党も与党なりに御努力されて予算を確保されたことには敬意を表しますが、残念ながら、肝硬変、肝がんも除外されている、B型肝炎に対する給付自体も除外されている。そして、今の一万、三万、五万では高過ぎるという声が患者の方々から出ているわけです。やはりそこはぜひとも通常国会で協議を改めて続けて、もちろんある程度の妥協は必要かもしれませんが、やはり医療費助成あるいは基本法案も成立させたい、そういうふうな御決意をお聞かせ願うことはできませんか。いかがですか、与党の提出者。

○大村議員 今、山井委員から、この肝炎対策に対しての熱意あふれる御質問、御意見をいただきました。

先ほど福島委員からも答弁ありましたように、今、与野党の協議の場というのが設けられております。もちろん、これは昨年、先月から開かれているわけでございますが、やはり今回の薬害肝炎訴訟問題をまず解決するというに、私ども、全力を挙げさせていただきました。これがようやくこの救済法案という形で、きょう、できたらあす、今週中にもこれが成立をするということになりますれば、あわせまして肝炎の一般対策を、ぜひやはり早急にこれも形としていきたいと思っております。

もちろん、今私ども与党は、予算の編成の中で、二百億円を超える対策を講じさせていただいております。これは一日も早く成立をさせていただいて、我々与党の立場としては、まずこれで本年四月からスタートをさせていきたいというふうに思っておりますが、引き続きこの点について充実をさせていきたいという御趣旨、十分私ども認識をいたしておりますので、引き続き与野党協議の場で、民主党さんの提案のもの、そして私どもの提案している基本法案、あわせて引き続き協議を進めていきたいというふうに思っております。

○山井委員 きょう、我が党の小沢代表が原告の方々とお目にかかりまして、その場でも、小沢代表は、何としても医療費助成法案をセットで成立させたい、どうしてもそれを成立させないのであれば、政権をかえてでも成立させたい、そうしないと、本当の意味での肝炎感染者の方々を救うことにはならないということを小沢代表も明言されました。これはやはり本当に命がかかっている問題であります。私たち民主党も、党を挙げて取り組んでまいりたいと思っております。

また同時に、舛添大臣、私、非常に今心配していることがございます。舛添大臣のお力もあって、十七日に七千の医療機関が公表される。四年前に家西議員の力で七千の医療機関を新聞公表したときに、二十万本問い合わせの電話が殺到したそうです。恐らく今回も、十七日、十八日、厚労省の相談ダイヤルはパンクするぐらい問い合わせの電話があるでしょう。そのときにどういうことが起こるか。病院に問い合わせたらカルテがなかった、圧倒的多数の方がカルテがなかったということになるのではないか。そのときに、何だ、先週成立した法律は、一律救済、全員救済といいながら、圧倒的多数の薬害被害者じゃないかと思われる人は対象にならないのか、そういう激しい患者の方々からの非難を、ある意味で与野党を超えて受ける可能性が極めて高いと私は思います。

だからこそ、民主党は、セットで、どうしてもそこが確定できない方に関しては医療費助成をもっときっちりやらないとだめだということを言い続けてきているんですよ。

大臣にお伺いしたいと思います。

二〇〇四年に七千の医療機関を公表したときに、原告弁護団は、カルテがどんどん捨てられていっている、だから、今すぐにカルテを捨てないでくれという通知を厚労省から医療機関に出してくれということを再三再四要望したんです。今回の法案でも明らかになるように、カルテがないというのが運命の分かれ目なんです。本当に人生を変えるぐらい、命のカルテなんです。だから、その保存命令を出してくれと言ったわけですけども、舛添大臣、当時、厚労省はそういう通知を出したんですか、カルテの保存命令を。

○舛添国務大臣 平成十六年の十一月十九日付の薬害肝炎訴訟原告団、日本肝臓病患者団体協議会からの要請書に、今の記録の保存を指導することが要請されました。それを受けまして、平成十六年十二月に、この約七千のフィブリノゲン製剤納入先医療機関の名称を公表するに当たりまして、これは十二月一日の文書におきまして、「元患者の方からの問い合わせに対応できるよう、当時のカルテが保管されている場合は当分の間、その保管をお願いいたします。」こういう形で文書で要請をいたしたところであります。

○山井委員 にもかかわらず、それ以降捨てられているカルテが実際あるんですよ。やはり、そういうものを出しても、実効性がなかったら意味がないじゃないですか。これは先ほど山田議員からも御質問がありましたが、そういうのを、それ以降捨てた病院が実際あるわけですよ。

では、捨てた病院というのは、罰則か何かそういうのはあるんですか。今後も、保存しなかったら罰則か何かあるんですか。

○舛添国務大臣 今の法体系のもとで、特別に罰則というのはございません。

しかし、私が就任してからも、昨年十一月にも、これは本当に、カルテがない場合もきめの細かい対応をしてくださいというようなことも含めまして、医療機関、そして日本医師会に対しても、再三、この件はお願いを申し上げているところであります。

○山井委員 お願いをしているだけではやはり弱いということなんです。

そして、大臣は、就任された当初、草の根を分けてでもこのフィブリノゲンなどの血液製剤を投与された被害者を捜し出すということをおっしゃいました。そして、今回、本当に全員救済というならば、これは消えた年金と同じ議論なんですが、七千の医療機関を公表して、不安があったら電話してくださいよじゃだめなんですよ。カルテを持っているのは病院なんです。病院が一番よくわかっているんです。病院が患者さんを調べて連絡するなり、企業と一緒にやるなり、待っていたらだめなわけですよ、これは当然。新聞を見ない人も当然いるわけですから。

舛添大臣、これは製剤を使用した医療機関から投与した患者さんに早速通知で出しているわけでしょう、連絡するようにということ。

では、通知を出してから今日までに、何人に連絡が行っているんですか。現状を把握しておられますか、舛添大臣。

○舛添国務大臣 今委員が御質問なさった件について、今細かいデータを持ち合わせておりませんので、後ほどまたこれは精査してお答え申し上げたいと思います。

○山井委員 それでは、舛添大臣、今の件、精査でき次第、何人に連絡が行ったのかということをご報告してほしいと思いますが、よろしいですか、舛添大臣。

○茂木委員長 理事会において協議をさせていただきます。

○山井委員 大臣にまず答弁を聞いた上で、理事会で。

○舛添国務大臣 きちんと調査をしてまいりたいと思います。

○茂木委員長 山井君、議事の方は私で整理しますから。

○山井委員 はい。

このことを理事会で協議していただきたいと思います。

十七日に新聞公表されて、多くの方から連絡が行く。しかし、ほとんどカルテは残っていない。法律はできたけれども、ほとんどの人がこの法案の対象外である。そして、先ほど言ったように、では、圧倒的多数の三百五十万人を対象とする医療費助成法案、民主党が提出したけれども、与党と協議するといっても、与党はまだ残念ながら応じてもらえなくて、成立のめども立っていない。やはりこれでは、私は、国会としての責任を果たしたということにならないと思うんですね。

もっと言えば、この間、一律救済、全員救済という報道も高まっているわけですから、一步間違えると、十七日に医療機関が公表される、公表されてからだったらもたないから、公表される前に、カルテのない人は対象外の法案をすっと通しておこうというように、与野党超えてこれは思われかねないですよ。だからこそ、セットで医療費の助成法案をこれは成立させないとだめなんですよ。

舛添大臣にもう一つ要望したいと思います。

そのカルテが残っているところはかなり少ないんじゃないかということで、四年前に調査をされたようですが、もう一度改めて七千の医療機関、公表すると同時に、カルテは残っているのかどうか。今までも調べたと思うけれども、カルテがないと言われた病院に実際患者さんが行って見つかったケースとか、患者さんが行って門前払いに遭ったけれども、弁護士さんが一緒に行ったらカルテが見つかったというケースがいっぱいあるんですよ。先ほど山田議員もおっしゃったように、病院だけに負担をかけるのもなんですから、やはりそういうことにかかる労力に関しては、病院に対して、人件費もかかるからお金を払うとか、そういうこともセットで必要だと思います。

もう一度カルテの実態調査をすべきじゃないかと思いますが、大臣、いかがですか。

○舛添国務大臣 カルテは、平成十六年、フィブリノゲン製剤納入先医療機関に対して調査をしましたら、七%が持っている。それから、三菱ウェルファーマ社が平成十三年にアンケート調査を行ったら、カルテの保管期間が二十年を超えていると回答された医療機関も、これも七・七%でしかありませんでした。

そして今、このカルテをどれぐらい持っているかということは、昨年十一月に私が指示を出しまして、調査をさせているところでございます。

○山井委員 その調査結果はいつ出るんですか。

○舛添国務大臣 ただいま医療機関からの回答が、昨年十一月に出しましたので、戻ってきているところでございまして、今、集計中でございます。わかり次第、またこれはお知らせしたいと思います。

○山井委員 ですから、私は、今回申し上げたいことは二点なんです。

繰り返しになりますが、今回の法案は、三百五十万人のC型ウイルス感染者の三千五百分の一、米粒ぐらいのごく一部の方が対象でしかあり得ない。その意味では、原告の方々も、これからが、新たな医療費助成のための取り組みをしたいということをおっしゃっておられます。原告の方々も、そもそも御自分たちの医療費の助成だけじゃなくて、だれかが訴訟をしないと、比較的裁判で立証しやすい薬害で訴訟することによって、三百五十万人の感染者の方々の治療費助成が実現できるのではないか、そんな思いでやっこられていたわけですから、原告の方々にとっても、今回の法案だけではやはりそれは満足できるものでないわけです。この点に関しては、山口原告も先ほどおっしゃったとおりであります。ですから、この医療費助成法案の成立をセットで何としても通常国会でやらねばならない。

それともう一つは、圧倒的多数の方は、カルテがないといってまた切り捨てられてしまうわけです。法案からも切り捨てられる、カルテがないということでも切り捨てられる。そういう意味では、今回の法案が、一步間違えば、千人の方の幕引きで終わってはならないと思います。

舛添大臣、これは通告していますが、もしカルテが一〇〇%あったとしたら、予算規模は幾らになるんですか、今回の法案。先ほど七%とおっしゃいましたが。

○舛添国務大臣 メーカー推計によりますと、推定投与者数が二十八万人、これは委員御承知のとおりで、そのうち、推定肝炎発生数が一万人ということでございまして、したがって、一万人に対して一人当たり平均二千万円の給付金を支給すると仮定して機械的に計算しますと、給付金の総額は二千億円となります。

○山井委員 今回の法案の予算規模が二百億円であります。しかし、本来、カルテが残っていたら、二千億円ぐらいで救済しないとだめだ。ということは、時間をかけてずるずるずるずるカルテがなくなるまで長引かせたことによって、非常に失礼な言い方をすれば、千八百億円分、国は何もせずに財政的に助かるような、こんなばかな話になってしまうんですね。本来、それぐらいの費用は肝炎の感染者にかけて当然じゃないですか。カルテがあったとしたら二千億、救済しないとだめなんですから。それを、インターフェロン治療二百億円ぐらいで、財政的に問題があると。本来、カルテがあったら、二千億円はかけていないとだめなんですよ。

改めて最後に舛添大臣に、先ほど与党の提出者の方にもお伺いしましたので、ぜひとも立法府と協力して、この医療費助成、今の予算案だけじゃなくてしっかりとした法案というものをつくっていくべきだと私は、そして民主党は強く思っておりますが、舛添大臣の決意をお伺いします。

○茂木委員長 舛添大臣、持ち時間が経過しておりますので、簡潔にお願いいたします。

○舛添国務大臣 これは、立法府でぜひ与野党の間で合意をなされて、そういう法案がきちんとまとまることを期待しております。

しかし、その法案の成否とは別に、平成二十年度予算案におきましては、先ほど申し上げましたように、インターフェロン治療百二十九億円、そして、そのほかやはり新しい治療法の研究とかいろいろなこともやらないといけませんので、二百七億円を計上しております。そして、与党の案として、これは政府・与党、千八百億円を七年間でこれにかけようということも思っております。

そして、この厳しい財政状況でありますから、きちんと国民の皆様方に御説明をして、そして納得をいただいて予算を執行し、先ほど来申し上げていますように、まだまだこの今審議している法案は初めの一步ですから、今後、いろいろな課題に前向きに全力を挙げて取り組んでいきたいということをお誓い申し上げます。

○山井委員 以上で質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。