

○山井委員 民主党の山井和則です。

これから五十分間にわたりまして、去る二十三日、東京地裁の判決も出ました薬害肝炎の問題、判決、そして今後の患者救済、早期全面解決ということについて、柳澤大臣、そして武見副大臣、石田副大臣に御質問をさせていただきたいと思っております。

まず最初に申し上げますが、きょう私が胸につけておりますこのカキ色のバッジは、肝炎訴訟を支える方々のバッジであります。そして、きょうは傍聴席にも、原告の方、患者の方々にお越しいただいております。残念ながら、この間、たびたびの面会希望にも大臣にはこたえていただいておりますので、せめてもということできょうは傍聴にお越しいただいておりますので、患者の方々、原告の方々の思いを少しでも代弁させていただきたいと思っております。

お手元に資料は行っていますでしょうか。

きょうお配りした資料の説明から入らせていただきます。

これはもう言うまでもないことではありますが、二十三日、フィブリノゲン、そしてクリスマシンに関しても、国、企業の責任が断罪されたわけでありまして、そしてこれは、大阪、福岡に続く三度目の国の敗訴であります。もちろん、一部原告敗訴している部分もありますが、これが薬害であるということがこれで確定したのではないかと考えております。

まず一枚目、毎日新聞の記事でありますけれども、今回、投与の時期によって勝訴、敗訴が分かれていると。しかし、司法においてはそうかもしれませんが、国が安全だと認定した薬によってこのような肝炎にかかってしまったの方々にとっては、その被害の大きさ、苦しさというのは、当然、年代とは全く関係ないものでありますので、こういう司法の判断を超えて、政治的にはすべての原告、患者の方々に救済すべきだと私は思っております。

二ページ目の記事であります。この朝日の記事にも、見出しにあります、「使われすぎている」血液製剤普及の教授」と。今回、フィブリノゲンでもクリスマシンでも、やはり、その有効性を超えて、特に必要でなかったのにこの薬剤が投与された。ですから、患者の方々にとっては、必要性が十分になかったにもかかわらず投与をされてこういう肝炎になってしまった、まさに怒りがますます高まっているわけでありまして。

そして三枚目、日経新聞「薬害」国に猛省促す」「薬事行政後手に回る」と。きょうの質問のポイントは、まさに薬害、この三回の判決で、国の責任があるということは明らかに、もうほぼ決定的になったと言えます。この国に猛省を促すという中で、国はどう動くのかということこそが、今問われています。

四ページ目、「国の責任三たび認定 クリスマシンも対象」ということでもあります。

そして、次のページ、五ページ目には社説を載せております。「敗訴慣れ」せず救済を図れ」「争うより感染者救済を」「控訴やめて救いの手を」、これは今までも私、委員会で取り上げておりますが、大阪地裁の後の社説も福岡地裁の後の社説も、すべての社説がもうこの論調一色であります。そういう意味では、マスコミも世論も含めて、司法に任せるのではなくて政治的な決断が今求められている、このことに関しては、もう全国的に異論はないと私は思っております。

七ページ目には、ある九州の原告の方の記事を載せさせていただきました。「残り時間はごくわずかなのです」と。この原告の方も、慢性肝炎で、いつ肝硬変になってがんになるかということにおびえおびえ、今この訴訟を闘っておられます。

そして八ページ目、今回の東京地裁の判決を受けて、厚生労働大臣に何としても会ってほしいという申し出に対して、きのう届いた回答がこの二行でありますね。「標記につきまして、国の賠償や謝罪を前提としない肝炎一般対策に係る御要望であれば、担当者がお会いすることは可能です。」ここでもまた大臣は逃げておられるわけです。

九ページ、十ページ、十一ページ、十二ページは、これも今まで私、委員会で取り上げておりますが、インターフェロン治療、早期の治療を通じて肝硬変、肝がんになるリスクが抑えられれば、高額の治療費がかかるからといって、インターフェロン治療を今ためらっておられる方々が経済的理由のハードルなくして利用できるように

なれば、かえって総医療費も安くつく、これは弁護団も主張している点であります。

ですから、ここでも申し上げたいのは、お金の問題ではないわけですね。トータルに考えたら、今の状況を放置して多くの方々が肝硬変、肝がんになってしまう方が、より医療費が高つく。

それと、もう一つ言わねばならないのが、お金の問題だけではなくて、そういう後手後手に回ることによって、いたずらに裁判を引き延ばすことによって、原告の方のみならず、多くの患者の方々の命が奪われていく、そのことの価値。人の命が、一日百人肝がんで亡くなっておられます。対応がおくれればおくれるほど、年間三万人の方が亡くなっていかれます。

ある原告の方がおっしゃっておられました。もし最初の裁判が始まったときに、五年前に救済してくれていたなら、多くの患者の方々がもっと救われている、治っておられる方も多いかもしれないということをおっしゃっておられました。

そして、最後のページになりますが、さまざまなデータがあります。慢性肝炎になれば幾らぐらいお金がかかるか、肝硬変、肝がんになると幾らぐらいお金がかかるか。飯野教授、森口教授、三原教授のどれを見ても、大幅に悪化すればするほど費用もかかるということがわかっているわけでありまして。このような基本的なことを最初に申し上げたいと思います。

そして、今回問題になっているフィブリノゲンがこれでありまして。大臣もぜひ見ていただきたいと思いますが、これは国が安全であると当時認定した薬です。その薬を使用したことによって、何の罪もない方々が御病気になるっておられます。そしてもう一つ、今回企業の責任が認められたクリスマシン、第9因子製剤です。これがクリスマシンであります。

繰り返しになりますが、司法においては何年以降とか区切りがつかしましたけれども、この薬によって肝炎で苦しんでいる人にとっては、線引きというのは意味のないことなんです。

そこで、柳澤大臣にお伺いをしたいと思います。

このようなフィブリノゲンやクリスマシンで不幸にして肝炎に感染された方、この方々御本人に何か落ち度や罪はあったとお考えですか。

○柳澤国務大臣 フィブリノゲンの製剤というのは、出産時の大量出血の際、救命のための医薬品として、当時、大変有効であったというふうに私ども考えておりました、現にこの二十三日、先週の金曜日でございますが、その東京地裁判決におきましても、フィブリノゲン製剤の承認時から昭和六十三年時点に至るまで、一貫して有効性、有用性が認められるとして、この点では国の主張が認められたというふうに受けとめております。

一方、今回の判決では、六十二年四月から六十三年六月までの間、製薬企業を指導して、指示、警告義務を尽くさせることを怠ったということで、国が一部敗訴しておりますけれども、この点については、国の主張が認められずに、厳しい判決であったというふうに受けとめております。

今の山井委員、ずっとこのところ、この問題について御熱心に問題提起をされ、私どもとの間でいろいろこうした議論を通じて、あるべき対策について御提議もいただいているわけでございますけれども、その中で、今、何か落ち度があったか、こういうことでございますが、その点については、やはりお薬というのは、有用性と同時に、一般的に言っても、必ず副次的ないろいろなマイナスの効果も背負っているということでございまして、そのバランスのもとで薬事行政も行われ、また、各個別の医療機関あるいは医師の先生方、こうした方々の御判断によって治療が行われたということでございます。

それぞれのところでベストを尽くしている中で、本当に不幸なことと申さざるを得ませんけれども、病気に罹患をされたということで、その点については御同情を申し上げる次第でございます。

○山井委員 改めてお聞きします。端的にお答えください。

このフィブリノゲンやクリスマシンで肝炎にかかれた方々に、本人に何か落ち度や罪はあったんですか、大臣。

○柳澤国務大臣 先ほども申したとおり、その方々の御病気を治すための治療ということで、その治療薬として薬事行政の中で承認をされ、そしてお医者さんの個別の判断でその投与が行われたということでございまして、そのプロセスの中で何か患者の方に落ち度があったかといえば、それはないということとは言えると私は考えてお

ります。

○山井委員 そうなんです、患者の方々は被害者なんです、これは。そして、少なくとも、その薬は国が安全だと認定したから使用されていたんですね。そのことが今回裁判でも問題になったわけですが、司法の判断を離れて、柳澤大臣、大臣としてお伺いしたいんですが、国が安全と認定した薬で、今御答弁あったように、本人に何の落ち度もないにもかかわらず肝炎に感染して、これだけ苦しみ、命の危険にすら身をさらされている。このことに関して、道義的なり、国として責任はお感じにはなりませんか。

○柳澤国務大臣 一般的に申し上げて、国の責任ということはどういう意味か、責任という言葉も非常に多義的なのでございますが、もし今、山井委員がそういうお言葉でおっしゃっておられることが、国の側の不法行為責任というか、そういうことであれば、それはまさに裁判の争点として今司法が担当して、その判定を下そうとしているということであるというふうに私は思っております。

○山井委員 ですから、裁判としてではなく、国が安全と認定した薬でこれだけ被害者が苦しんでいるというこの現状に対して、厚生大臣として責任はお感じになりませんか。

○柳澤国務大臣 先ほど来私が申し上げておりますとおり、薬剤というのは、もともと体の中にあるものではなくて、外側からそれを投与する、あるいは体の中に入れるということでございますので、一般的に言って、御病気を治すという有用性と同時に、いろいろな意味でのマイナスの影響があるということも、どのお薬についても懸念をされておるわけでございます。

そういう意味で、そうした副次的なマイナスの効果ということについては、日ごろからいろいろなシステムで注意をする仕組みになっております。そういう注意のもとで、しかし御病気との関係で一つの最善の選択としてその医療機関なりが判断をして、そこにお薬が投与されるということでありまして、そういう副次的なマイナスの影響ということについては常に留意をしてお薬は使われるということになっております。そういうことを通じて、国としての責任を適切に果たしていく、そういう仕組みになっているということだと私は認識をいたしております。

○山井委員 改めてお伺いします。

こういう国が安全と認定した薬で肝炎にかかってしまわれた方々に対して、国として責任をお感じなるのかお感じにならないのか、どちらですか、大臣。

○柳澤国務大臣 先ほど申したとおり、医薬行政の責任というか任務というか、そういうものは、今言った行政のシステムを通じて果たされているということでございます。

○山井委員 もう一度お聞きします。

そのような国が安全と認定した薬で肝炎になった方々に対して、国として責任を感じるのか感じないのか、それをお答えください。聞いていることに答えてください。

○柳澤国務大臣 ですから、その責任というものがどういう意味であるかということをもまずはっきりさせなければいけないのかもしれませんが、私どもは、行政の責任としては、今言ったようにシステムを通じて果たしているということでございます。それ以外に、それが十分でないというか、不作為とかその他そういう一般の不法行為ということかどうかということは、今司法のプロセスの中で判定されようとしているということだと考えております。

○山井委員 そうしたら、大臣、国がその薬を認定したのは事実ですね、その方々に対して申しわけないという気持ちはありますか、ないですか。

○柳澤国務大臣 先ほど来申し上げておりますように、御病気との関係で、その治療の効果と、それから、大体随伴する薬剤というもののマイナスの効果というものはかりにかけられて、そして医療機関なり具体的にお医者様なりが、ベストの判断としてこの治療の行為としてお薬の投与をしたわけでありまして、この枠組みをつくっているのは国でございますが、その枠組みの中で、そういう枠組みをつくることの中で行政としての責任が果たされているということでございます。

本当に不幸にして、そういう判断のもとでまた別の病気に罹患された方々に対しては、大変御同情を申し上げている、感じている次第でございます。

○山井委員 何度か御同情申し上げるという表現をされています。そういうことをおっしゃるのであれば、やはり一番困っておられるのはインターフェロン治療などの治療の経済的負担なんです。先ほど、本人に落ち度はないということを明確に答弁された、そして、今そのような御不幸な目に遭われた方に対しては御同情を申し上げるということだったら、患者の方々の一番の切実な願い、もうこれは命がかかっているわけですから、せめて、その治療費の助成ということは検討していいんじゃないですか、大臣、いかがですか。

○柳澤国務大臣 政府というのも、結局、国民が選んでつくられているものでございまして、私どもとしては、やはり行政というのも一種の預かり物だということとございまして、その行政をするに当たっては、我々は、やはり国民の皆さんが認める、そういうルールというものを考えまして、そして、そのルールに従っていろいろの行政措置をとっていくということとございまして、そこでは、やはり私ども、一つの、行政の今の力というものは国民から預かっているものだということとありまして、そういうものだということを前提に、あくまでも筋を通したことをやるということをもって、国民からの信託にこたえていくということとございまして。

そういう意味で、私どもとしても、今委員が御提案になられたようなことについては、もう検討に検討を重ねているわけですが、今日まで、なかなかこれを突破してそうしたことに踏み込んでいくという道が見つかからないということとございまして。

したがって、私どもとしては、今は検査体制の強化であるとか、診療体制の整備であるとか、治療法等の研究開発などの総合的な取り組みをさせていただいているということとございまして。

この肝炎の治療費助成につきましては、治療費の助成が行われているほかの例えば難病というようなものとも比較し、また結核等の感染症等とも比較する中で、この対象疾病とこの肝炎との間には、やはり事情が異なるものがあるというふうに考えまして、これを乗り越えていくことは非常に難しいというふうに考えているということとございまして。

○山井委員 きょうから、事情が異なるという答弁をされていますが、逆に、三度もこれは地裁で負けているわけですよ、国は。今回の東京地裁でも、薬害だということと断定されているじゃないですか。まさにこれは特殊事情ですよ。先ほどおっしゃったように、本人には何の落ち度もないんですよ。国が承認した薬でこんな目に遭っておられるわけですよ。

先ほども、十二時から民主党として申し入れをさせていただきました。きょうの十一時から、厚生労働省前の日比谷公園のところに、今患者、原告の方々は座り込みを始めておられます。私も先ほど行ってまいりましたが、こういうふうなことを患者の方はおっしゃっておられます。

私たちは何の落ち度もないんです。命がけで座り込みに入ります。被害者が座り込みまでしないと大臣と会えない、被害者の救済をしない国が美しい国と言えるのでしょうか。国が安全と認めた薬で病気になって、効くか効かないかわからない薬で肝炎になった。悔しくて悔しくてたまりません。なぜ大臣は会って声すら聞いてくれないんですか。裁判の引き延ばしに腹が立って腹が立ってたまりません。私たちには時間がありません。病状はどんどん進行するのです。会わないと話にならない。これ以上裁判を続けることに何の意味があるのですか。病状が悪化して、あるいは命がなくなって、五年後、十年後に賠償金をもらって何の意味があるのですか。

私は、国会議員として恥ずかしくて仕方がありません。最も苦しい立場に置かれている肝炎の方々本人が、自分の健康を顧みず座り込みをしないと、大臣が会いもしない。B型肝炎のときもそうじゃないですか。訴訟中は会えないと言って、やっと去年結審したから、最高裁判決が出たから会ってくださいと言ったら、似たような裁判をC型でやっているから、それが終わるまで会えない。B型肝炎の木村さんを初めとする原告の方々は、大臣の訴訟が終わったら会ってくれるという言葉信じて、十九年間待っておられたんですよ。

大臣、改めて申し上げます。

私も今も行ってきましたが、肝炎の方々が体調が悪い中、座り込みをされる、これはやはり本当にただならぬことです。ぜひ、まず一度会っていただいて、話を聞いていただきたいと思っております。きょうも傍聴席にお見えになっておられますが、午前中、大臣は、中国残留孤児の方々と会われた、そして、心を動かされたとおっしゃっておられたわけですね。ぜひ、原告の方々と会って、話を聞いていただきたい。

一番申し上げたいのは、原告の方々も、賠償金をくれとって裁判をやっているのでは全くないんです。三百

五十万人もおられる肝炎患者の中で、だれかが、本当にこれは、裁判で原告になるのは大変なことですよ、何年も、いつ終わるかもわからない。本当にこれは、全国の肝炎患者の方々の声なき声の代弁として、今座り込みをやってくださっているわけですが、ぜひとも大臣に会っていただきたいと思います。いかがですか。

○柳澤国務大臣 先ほど山井委員を初めとする代表の方々ともお会いしたときにも申し上げたこととございます。今、国が、不法行為というか、そういうことだということを御主張になられる患者の皆さん方との間で、先ほど申したように、司法の場での判断を求めておられるということとございまして、私ども行政の立場として、そういう司法の場で、いわば争点を掲げられてその裁定を求められているということとを本題として、他方で、司法の場以外のところでお会いをしていろいろお話をするとすることは、やはり適切なこととは思われたいということをおっしゃっているわけとございます。

したがって、その争点ということとを離れて、先ほど申し上げたような一般的な対策について、いろいろなお話を聞くなり、私どもが御説明するなりということとお会いをするということとありますれば、それは専門の担当がございますので、その方々との間でいろいろお話をさせていただくのが適切ではなかろうかということと、私どものお答えとさせていただきますわけとございます。

○山井委員 これは、最終決断をするのは厚生労働大臣なんですよ。だから、大臣が会わないと、大臣は現状がわからないじゃないですか、どれだけ大変かということと。

そうしたら、大臣、訴訟が終わったら会うということですか。それはいつですか。最高裁までこれはされるおつもりなんですか。では、訴訟がいつごろ終わると見込んでおられて、その発言をされているんですか。いつですか。

○柳澤国務大臣 裁判は、本当に被害に遭われて御病気になる方々から提起をされて、国はそれに対して、国民から負託を受けている、そういうことをやる立場で、それはそうではないではないでしょうかということと、応訴というか応じさせていただいているというのが立場とございます。

それに対して、いろいろと司法の場で御裁定をいただいているわけとございますが、そういうことを法律的な争点としている限り、やはり国には国で主張させていただくべき点がございまして、そういうことで、いろいろと検討、分析の上、関係の省庁との協議のもとで、さらに上級審の御判断を求めたいというようなことをさせていただいているわけとございます。

そういう中で、一体いつごろそういう争訟という争いという局面から離れられるかということと、これは私どもだけで判断できることではございませんので、とにかく、裁判の早期結審あるいは早期決着ということと、一般的に今司法に課されている課題だとも思っておりますので、一般的にそういうことを思う以外に、私が何もここで、何かいつごろだというようなことを言える立場にはないというふうと考えております。

○山井委員 最初に申し上げたでしょう。患者の方、原告の方には時間がないんですよ。もう、きょう、あす、がんが発症するんじゃないか、もう余命一年、二年じゃないか、みんなそういうことにおびえておられながらやっておられるんですよ。

きのうの参議院を傍聴して、ある原告の方はこうおっしゃってございました。このままいけば、あと十年生きられるかどうかかわからない私に、幾らもがいても無理だよ、死ぬしかないよと言われた気がしました。きょう、最高裁まで行くんだらうなと感じました。これは普通の人じゃないんですよ、裁判をやっているのは。御病気で、深刻に言えば、死期が迫っている方なんですよ。

きょうもお配りしましたが、この二ページの朝日新聞でも、今回も、原告の方々、御家族が遺影を抱いて裁判されているじゃないですか。柳澤大臣、そうしたら、これから五年か十年最高裁で闘って、やっと会えますといったときに、御家族の遺影と話をするんですか。そんなことして何の意味があるんですか。先延ばし先延ばしで、見殺しじゃないですか、これやったら。

国民の命を守る厚生労働省がやるべきことですか。私は、これは本質的な問題だと思いますよ。厚生労働省そして国は、国民の命を守るためにあるのか、一番つらい、病気で人生苦しみもがいて、死すら意識しているような方々を、引き延ばし引き延ばしやっていくのか。これは本質的な問題ですよ。

大臣にお伺いします。

主要三地裁で、そろって国の法的責任が、今回、肝炎に関して認められたわけですが、国に法的責任があるという司法判断は揺るぎないものではないかと思いますが、大臣はどう認識されておりますか。

○柳澤国務大臣 山井委員がおっしゃられる、厚生省は国民の命を守る役所ではないかということは、それはそのとおりなんです。おっしゃるとおりです。ただ、それを守るためにいろいろな行政のシステムを置いて、そういうシステムを通じて守るということをしていただいているわけでございます。

この問題について、私どもの行政のシステムではどういうことになるかということ、薬剤というのは、先ほど来るる申し上げているように、効能というか、御病気に対して有用である、そういう部分と、もうほとんど必然的と言っていいほどに高い度合いでマイナスの影響もあるということとございまして、そういうものを薬剤として使うときのシステムというルールというのはどういうものかということも決まっております。

例えば、フィブリノゲン製剤につきましては、初めから肝炎発生のリスクが存在するというのを添付文書で明記してあるわけでございまして、臨床の現場の使用については、お医者様の専門的な判断によって、御病気を治すということとリスクとを比較検討して使用されるということが私どもの、厚生労働省としての責任を果たしている一つのシステムということとございまして。

そういうこととございまして、私どもとしては、今山井委員からそういうことを言われているわけですが、こういうことを通じてその責任を果たしているというふうに認識をいたしているわけでございまして。そういうことをぜひ御理解いただきたいというように思うわけでございまして。

○山井委員 そんなもの、理解なんかできるはずじゃないですか。患者さんが一人一人倒れていって、患者さんの方々は知っているんですよ、自分らの仲間がどんどんがんを発症してどんどん亡くなっていっているというのを。次は自分の番なのかと思って、一日千秋の思いで政治的な決断を待っているんじゃないですか。

それを、これ、最高裁まで行ったら、あと五年かかるか十年かかるかわからないですよ。エイズでもハンセン病でもヤコブ病でも、このような、もうある程度地裁の判決で国の法的責任というのがわかった段階で政治決断しているじゃないですか。原告がみんな倒れてしまうまで引き延ばして最高裁まで行っていないじゃないですか。

武見副大臣と石田副大臣にも、これは大事なことなのでお聞きしたいと思います。このまま引き延ばしたら、これは健康的な理由もあって、三年後、五年後に治療費助成しますよと言っても、もう手おくれになっている方が多いんですね。あるいは亡くなっている方も多い。このまま控訴して引き延ばしていったら、これは患者、原告の方を見殺しにすることになると思うんですが、武見副大臣、石田副大臣、いかがですか。

○武見副大臣 司法の、訴訟の問題については、私も副大臣として大臣と同じ立場をとるということについては御理解をいただきたいと思いますが、C型肝炎等に罹患された患者の皆様方に対しては、私は心から同情をしておりますし、また同時に、治療のための最善を尽くす、そうした努力は厚生労働省の立場としては当然すべきだろうと考えております。

○石田副大臣 今、山井委員と大臣のやりとりもお聞かせいただいております、大臣も本当にいろいろな思いをされてここで答弁をされているんじゃないかということについては正直実感いたしました。私も、座っております、ある意味では、山井委員の言葉というのが胸にぐさぐさと突き刺さってくるような感じもいたします。

この裁判につきましては、これはいたずらにということではもちろんないわけですし、また、政治決断ということは何度もおっしゃいますけれども、どういう政治決断をするのか、これはまた将来において考えていかなきゃいけないことが出てくるかと私は思います。

現に、ある意味でいえば、二十三日に東京地裁で一つの結論が出た、それを受けての現段階でありますので、いろいろと、今後のことについては、それは上級審に判断をさらに求めるとか、またどうするかということはまだ結論が出ていないんじゃないかというふうには私は思いますけれども、少なくとも、法律、法廷の問題については、国が訴えられている立場ということは、これは御理解をいただきたいとします。

○山井委員 厚生大臣、頼みますよ、もういいかげんにしてくださいよ、引き延ばすのは。何とか控訴せずに、和解の話にでも入ってくださいよ。患者の方、原告の方、体がもたないじゃないですか。五年後、十年後、ぴんぴんして生きて健康にされていたらいいですよ、まだ百歩譲って。そうじゃないじゃないですか。今石田副大臣も、将来的にそういう政治決着もということをおっしゃっていましたが、将来的じゃないんですよ。私は今しかないと

思います。

大臣、ぜひ、ここが決断のしどころです。その決断をするためにこそ厚生大臣がいるんじゃないですか。政治家がトップにいるんじゃないですか。柳澤大臣以外、だれがこの訴訟の泥沼に終止符を打てるんですか。これを何にもしないんだったら、厚生大臣なんか要らないじゃないですか、政治決断しないんだったら。これで最高裁まで持っていくんですか。

昨年の十一月に大臣にプレゼントした本があるのを覚えておられると思います。大臣、これ、読んでくださったということで感想も聞かせていただきましたが、きょうも、この原告の福田衣里子さん、二十六歳、生まれたときにクリスマシンで肝炎に感染して、二十までは夢あふれる人生を送っていたのに、二十からはずっと闘病生活ですよ。そして、この裁判が終わって、これでまた最高裁まであと五年、十年引きずるんですか。

繰り返しますが、原告の方、患者の方は自分のためにやっているんじゃないんですよ。この本のタイトル「イツツ・ナウ・オア・ネバー」、時は今、そして今を逃したらもうないということなんです、これ。「イツツ・ナウ・オア・ネバー」、今やるか、先送りして見殺しにするか、その決断が今週なんですよ。だからこそ、患者の方々も今座り込みを命をかけてやっておられるんですよ。

大臣、ぜひ、大臣の決断で控訴を取りやめて、そして和解のテーブルに着いてください。先ほど石田副大臣がおっしゃったように、治療費助成のあり方、どういう救済の仕方、それはその後で議論したらいいじゃないですか。

大臣、御決意をお聞かせください。

○柳澤国務大臣 国は今、不法行為をやったということで損害賠償責任を問われているわけです。ですから、その判決で国が敗訴しているということになると、これは必然的に賠償責任というものを命じられる、そういうことでございます。そういうことについては、国としては法律的な主張を持っておりますので、それに甘んじて控訴をしないとかということとはなかなかできかねるわけでございます。

東京地裁の判決については、まだ別に何か態度を決定したということはないんですけれども、しかし、これはまた検討させていただいて、どうするかということを決める、こういうことは累次お答えを申し上げているわけでございますけれども、もう控訴しないでおけとかということのようなことは、国民から負託されている私どもの行政の立場からいって、なかなか、すぐにここで賛同できるというような考え方は私どもはいたしておりません。

○山井委員 大臣、今聞き捨てならないことをおっしゃいましたが、今争っている最中で云々ということで。

では、高裁、最高裁まで行って、国が全面的に無罪になる可能性があるかと大臣、本当に思っておられるんですか。

○柳澤国務大臣 それは私どもはわからないわけです。それは司法という、もう一つの憲法で定められた力がそういうときには最終的な判断をされるということでありますから、我々としては、今訴えられている立場で、私どもの国民から負託された行政の立場で、私どもとしては別の主張がありますということを申させていただきます、こういうことでございます。

○山井委員 昨日、民主党は肝炎対策本部の会合を開きまして、そして、菅直人代行、仙谷議員、家西議員初めとしてみんなで話をして、とにかく、早期全面解決、そして患者の方々の救済、治療費助成というものをこれから統一地方選挙、そして参議院選挙も含めて訴えていこうということに決めさせていただきました。

私は何度も申し上げておりますが、ハンセンもヤコブも、今までの決着したケースは、やはり超党派でやってきたんですね。余り民主党だけで、私は正直言ってやりたくない。ですから、ぜひとも与党の議員の方々も決断をしていただきたい。こういう問題に党派は本当に関係がないと私は思っております。政府・与党の決断を求めます。

そして、すぐに座り込みが終わるようにしてください。民主党は、原告や患者の方々とともに闘っていきたいと思います。患者や原告の方々を放置しません。見殺しにすることもしません。柳澤大臣と与党議員の方々の人間愛と決断に期待します。

これからも徹底的に闘っていくことをお誓いして、質問時間が終わりましたので、質問を終わります。ありがとうございました。