

B型肝炎訴訟について

厚生労働省 健康局結核感染症課
B型肝炎訴訟対策室 室長補佐

上田恵子

B型肝炎訴訟の経緯について

【 先行訴訟 】

- 平成元年、B型肝炎患者ら5名が、集団予防接種における注射器連続使用によってB型肝炎ウイルスに感染したとして、国を提訴。
- 平成12年一審判決では、国側勝訴。平成16年高裁判決では、国側一部敗訴。
- 平成18年6月、最高裁判決により国の損害賠償責任が認められ、1人あたり550万円（慰謝料500万円 + 弁護士費用50万円）を支払った。



【 集団訴訟 】

- 平成20年3月以降、先行訴訟の原告と同様の状況にあるとして、全国10地裁で727名が国を提訴中。 ※ 原告数は、報道情報含む
- 平成22年3月12日（札幌地裁）及び3月26日（福岡地裁）に、和解協議に入れるか否かについて検討を求められ、5月14日（札幌地裁）及び5月17日（福岡地裁）に、裁判所の仲介の下で和解協議の席に着く旨を表明。
- 平成23年1月11日及び4月19日に、札幌地裁から和解の考え方（所見）が提示され、それぞれについて原告側、政府側双方が受け入れを表明。
- 平成23年6月28日、「基本合意書」の締結及び「政府基本方針」の表明。
- 今後、原告が提出する証拠をもとに、個別の証拠調べを順次実施していく予定。

基本合意書について

基本合意書

集団予防接種等(予防接種及びツベルクリン反応検査)の実施に際し、注射器等(注射針及び注射筒等、以下同じ)の連続使用が行われたことにより、多数の接種者にB型肝炎ウイルス感染の危険が生じ、国がその被害の発生・拡大を防止しなかったことにより、数十万人とも推計される方々に感染被害が生じた。これにより、感染被害者及びその遺族の方々は、長期にわたり、肉体的、精神的苦痛を強いられている。また、感染による偏見・差別を受けたり、経済的負担を余儀なくされている方々も多数いる。

この感染被害について、国が損害賠償責任を負うべき場合のあることは、最高裁判所平成18年6月16日第二小法廷判決によって明らかにされているところであり、多くの感染被害者及びその遺族の方々は、この判決を受けて国が広く救済措置を講ずることを期待していたが、国は、この判決は、5名の被害者に係るものであり、必ずしも全ての事案を解決する一般的な基準とはならないと考えた。このため、感染被害者及びその遺族の方々に対する救済措置が講じられなかったことから、全国の感染被害者及びその遺族が、紛争の全体的解決を求めて新たに国家賠償請求訴訟を提訴し、現在、全国10地裁に別紙訴訟事件目録(1)及び(2)記載の各訴訟事件が係属している。

上記各訴訟事件については、平成22年5月以降、裁判所の仲介の下、和解による解決へ向けた協議が進められてきたが、平成23年1月11日及び同年4月19日に札幌地方裁判所から所見(「基本合意書(案)」)が提示され、当事者双方は、本件を早期かつ全体的に解決する観点から、これらをいずれも受諾した。

こうした経緯を踏まえ、上記各訴訟事件に係る全国B型肝炎訴訟原告団・同弁護団と国(厚生労働大臣)は、同訴訟事件及び今後係属することのある同種訴訟に係る紛争を和解により解決するべく、そのための基本的事項につき、以下のとおり合意する。

第1 責任と謝罪

国(厚生労働大臣)は、集団予防接種等の際の注射器等の連続使用により、B型肝炎ウイルスに感染した被害者の方々に甚大な被害を生じさせ、その被害の拡大を防止しなかったことについての責任を認め、感染被害者及びその遺族の方々に心から謝罪する。



テーマ別を探す

報道・広報

政策について

厚生労働省について

[ホーム](#) > [政策について](#) > [分野別の政策一覧](#) > [健康・医療](#) > [健康](#) > [B型肝炎訴訟について](#)

B型肝炎訴訟について

● B型肝炎訴訟の概要

📄 [基本合意書](#) [713KB]

📄 [内閣総理大臣の談話](#) [99KB]

📄 [厚生労働大臣の談話](#) [99KB]

📄 [政府基本方針](#) [204KB]

● [各種通知](#) 7/8/24

● [様式集](#) 7/8/24

📄 [各地の弁護団の連絡先\(外部リンク\)](#)

📄 [各市区町村における予防接種台帳の保存状況\(厚生労働省調べ\)](#) [533KB] 7月4日更新

📄 [肝疾患診療連携拠点病院の一覧\(外部リンク\)](#) 7月8日更新

● [肝疾患専門医療機関の一覧\(厚生労働省調べ\)](#)

📄 [がん診療連携拠点病院の一覧](#) [283KB] 7月8日更新

● [Q & A](#)

平成23年6月28日に「基本合意書」が調印されました。

今後、救済を希望される方は、各地方裁判所に対して、国を相手とする訴訟を提起していただくことが必要です。

個別和解において集団予防接種等の際の注射器の連続使用が原因で感染したと認定されるための要件について

(1) HBVに持続感染していること (①～③のいずれか)

- ① 6ヶ月以上の間隔をあけた2時点において、連続してHBs抗原 or HBV-DNA or HBe抗原が陽性
- ② HBc抗体陽性 (高力価)
- ③ ①及び②のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(2) 満7歳になるまでに集団予防接種等を受けていること (①～④のいずれか)

- ① 母子健康手帳にて証明
- ② 予防接種台帳にて証明
- ③ 「合理的に説明された陳述書等 + **接種痕ありの医師意見書** + 住民票/戸籍の附票 + (予防接種台帳に証拠記載がないことの証明書)」がそろっていること
- ④ ①～③のほか、「合理的に説明された陳述書等 + 医療記録等」を総合した個別判断

(3) 集団予防接種等における注射器の連続使用があったこと (①又は②のいずれか)

- ① S23年7月1日～S63年1月27日の間に集団予防接種等を受けていること
- ② (2) ③or④の場合は、S16年7月2日～S63年1月27日の間に生まれていること

(4) 母子感染でないこと (①～④のいずれか)

- ① 母親のHBs抗原陰性 + HBc抗体 (陰性～低力価)
- ② 母親のHBs抗原陰性 (80歳未満の時点の検査結果に限る、母親が死亡している場合のみ)
- ③ 年長のきょうだいのうち一人でも持続感染者でない者がいること (母親が死亡している場合のみ)
- ④ ①から③のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(5) その他集団予防接種等以外の感染原因がないこと (①～④のすべて)

- ① 集団予防接種等とは異なる原因の存在をうかがわせる具体的な資料がないこと
- ② 父親がHBVの持続感染者の場合、原告と父親のHBVの塩基配列を分子系統解析を用いて比較した検査結果より、因果関係なしと認められること
- ③ 原告のHBVがGenotype Aeでないこと (H7年以前に持続感染していることが確認できれば検査不要)
- ④ ①から③のほか、医学的な知見を踏まえた個別判断により、集団予防接種等以外の感染経路がないこと

接種痕に係る医師の意見書

(参考様式)

接種痕意見書

以下の者について、種痘又はBCGの接種痕を認めたことを報告する。

報告年月日 平成 年 月 日

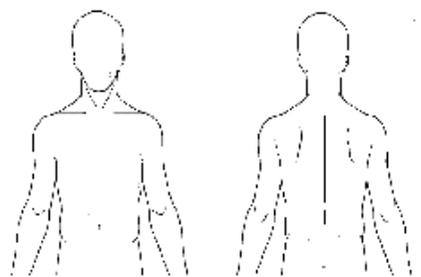
医師の氏名 _____ 印 _____

(署名又は記名の上、押印のこと)

病院・診療所の名称 _____

上記病院・診療所の所在地 _____

電話番号 () - _____

1 患者氏名	2 性別	3 生年月日
	男・女	年 月 日
4 患者住所		
電話 () - _____		
5 接種痕のある部位に×印を記入願います	6 備考	
		

基本合意書の記載内容 一部抜粋
種痘又はBCGの接種痕が残っていることを確認した
医師の意見書

BCG経皮法の接種痕の一例



個別和解において集団予防接種等の際の注射器の連続使用が原因で感染したと認定されるための要件について

(1) HBVに持続感染していること (①～③のいずれか)

- ① 6ヶ月以上の間隔をあけた2時点において、連続してHBs抗原 or HBV-DNA or HBe抗原が陽性
- ② HBc抗体陽性 (高力価)
- ③ ①及び②のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(2) 満7歳になるまでに集団予防接種等を受けていること (①～④のいずれか)

- ① 母子健康手帳にて証明
- ② 予防接種台帳にて証明
- ③ 「合理的に説明された陳述書等+接種痕ありの医師意見書+住民票/戸籍の附票+ (予防接種台帳に証拠記載がないことの証明書)」がそろっていること
- ④ ①～③のほか、「合理的に説明された陳述書等+医療記録等」を総合した個別判断

(3) 集団予防接種等における注射器の連続使用があったこと (①又は②のいずれか)

- ① S23年7月1日～S63年1月27日の間に集団予防接種等を受けていること
- ② (2) ③or④の場合は、S16年7月2日～S63年1月27日の間に生まれていること

(4) 母子感染でないこと (①～④のいずれか)

- ① 母親のHBs抗原陰性+HBc抗体 (陰性～低力価)
- ② 母親のHBs抗原陰性 (80歳未満の時点の検査結果に限る、母親が死亡している場合のみ)
- ③ 年長のきょうだいのうち一人でも持続感染者でない者がいること (母親が死亡している場合のみ)
- ④ ①から③のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(5) その他集団予防接種等以外の感染原因がないこと (①～④のすべて)

- ① 集団予防接種等とは異なる原因の存在をうかがわせる具体的な資料がないこと
- ② 父親がHBVの持続感染者の場合、原告と父親のHBVの塩基配列を分子系統解析を用いて比較した検査結果より、因果関係なしと認められること
- ③ 原告のHBVがGenotype Aeでないこと (H7年以前に持続感染していることが確認できれば検査不要)
- ④ ①から③のほか、医学的な知見を踏まえた個別判断により、集団予防接種等以外の感染経路がないこと

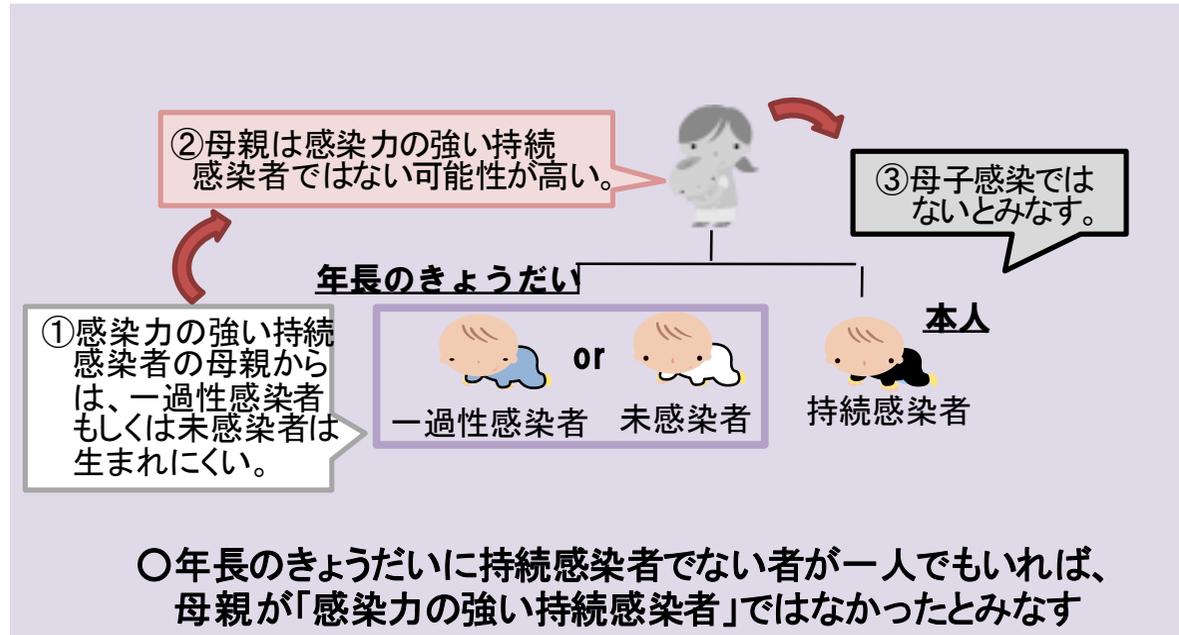
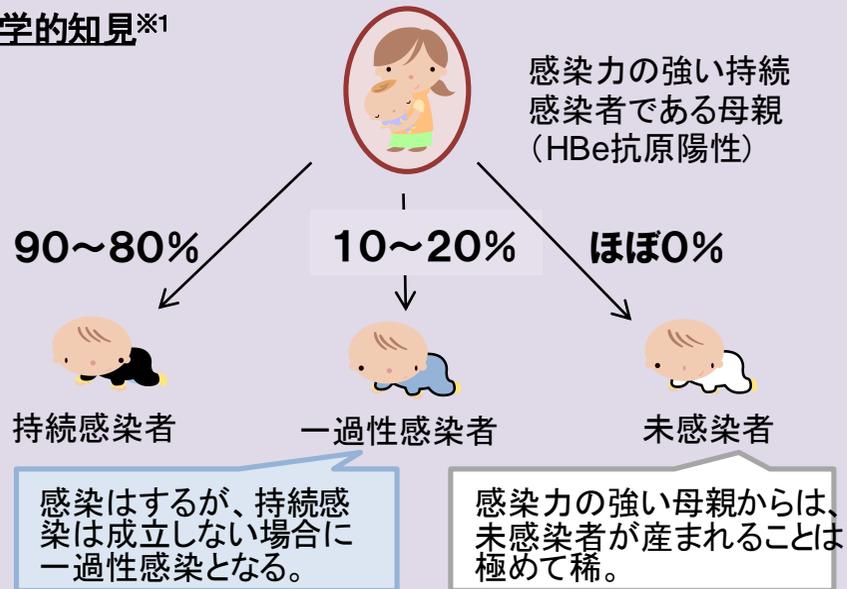
母子感染でないことの証明について

1. 母子感染でないことの立証方法

- ① 母親のHBs抗原陰性 + HBc抗体（陰性～低力価）
- ② 母親のHBs抗原陰性（80歳未満の時点の検査結果に限る、母親が死亡している場合のみ）
- ③ **年長のきょうだいのうち一人でも持続感染者でない者がいること（母親が死亡している場合のみ）**
- ④ ①から③のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

2. ③の要件の考え方

医学的知見※1



個別和解において集団予防接種等の際の注射器の連続使用が原因で感染したと認定されるための要件について

(1) HBVに持続感染していること (①～③のいずれか)

- ① 6ヶ月以上の間隔をあけた2時点において、連続してHBs抗原 or HBV-DNA or HBe抗原が陽性
- ② HBc抗体陽性 (高力価)
- ③ ①及び②のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(2) 満7歳になるまでに集団予防接種等を受けていること (①～④のいずれか)

- ① 母子健康手帳にて証明
- ② 予防接種台帳にて証明
- ③ 「合理的に説明された陳述書等+接種痕ありの医師意見書+住民票/戸籍の附票+ (予防接種台帳に証拠記載がないことの証明書)」がそろっていること
- ④ ①～③のほか、「合理的に説明された陳述書等+医療記録等」を総合した個別判断

(3) 集団予防接種等における注射器の連続使用があったこと (①又は②のいずれか)

- ① S23年7月1日～S63年1月27日の間に集団予防接種等を受けていること
- ② (2) ③or④の場合は、S16年7月2日～S63年1月27日の間に生まれていること

(4) 母子感染でないこと (①～④のいずれか)

- ① 母親のHBs抗原陰性+HBc抗体 (陰性～低力価)
- ② 母親のHBs抗原陰性 (80歳未満の時点の検査結果に限る、母親が死亡している場合のみ)
- ③ 年長のきょうだいのうち一人でも持続感染者でない者がいること (母親が死亡している場合のみ)
- ④ ①から③のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(5) その他集団予防接種等以外の感染原因がないこと (①～④のすべて)

- ① 集団予防接種等とは異なる原因の存在をうかがわせる具体的な資料がないこと
- ② **父親がHBVの持続感染者の場合、原告と父親のHBVの塩基配列を分子系統解析を用いて比較した検査結果より、因果関係なしと認められること**
- ③ 原告のHBVがGenotype Aeでないこと (H7年以前に持続感染していることが確認できれば検査不要)
- ④ ①から③のほか、医学的な知見を踏まえた個別判断により、集団予防接種等以外の感染経路がないこと

個別和解において集団予防接種等の際の注射器の連続使用が原因で感染したと認定されるための要件について

(1) HBVに持続感染していること (①～③のいずれか)

- ① 6ヶ月以上の間隔をあけた2時点において、連続してHBs抗原 or HBV-DNA or HBe抗原が陽性
- ② HBc抗体陽性 (高力価)
- ③ ①及び②のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(2) 満7歳になるまでに集団予防接種等を受けていること (①～④のいずれか)

- ① 母子健康手帳にて証明
- ② 予防接種台帳にて証明
- ③ 「合理的に説明された陳述書等+接種痕ありの医師意見書+住民票/戸籍の附票+ (予防接種台帳に証拠記載がないことの証明書)」がそろっていること
- ④ ①～③のほか、「合理的に説明された陳述書等+医療記録等」を総合した個別判断

(3) 集団予防接種等における注射器の連続使用があったこと (①又は②のいずれか)

- ① S23年7月1日～S63年1月27日の間に集団予防接種等を受けていること
- ② (2) ③or④の場合は、S16年7月2日～S63年1月27日の間に生まれていること

(4) 母子感染でないこと (①～④のいずれか)

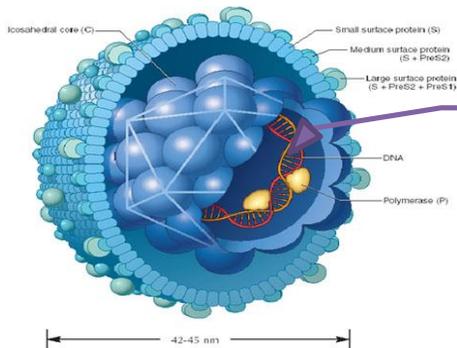
- ① 母親のHBs抗原陰性+HBc抗体 (陰性～低力価)
- ② 母親のHBs抗原陰性 (80歳未満の時点の検査結果に限る、母親が死亡している場合のみ)
- ③ 年長のきょうだいのうち一人でも持続感染者でない者がいること (母親が死亡している場合のみ)
- ④ ①から③のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(5) その他集団予防接種等以外の感染原因がないこと (①～④のすべて)

- ① 集団予防接種等とは異なる原因の存在をうかがわせる具体的な資料がないこと
- ② 父親がHBVの持続感染者の場合、原告と父親のHBVの塩基配列を分子系統解析を用いて比較した検査結果より、因果関係なしと認められること
- ③ **原告のHBVがGenotype Aeでないこと (H7年以前に持続感染していることが確認できれば検査不要)**
- ④ ①から③のほか、医学的な知見を踏まえた個別判断により、集団予防接種等以外の感染経路がないこと

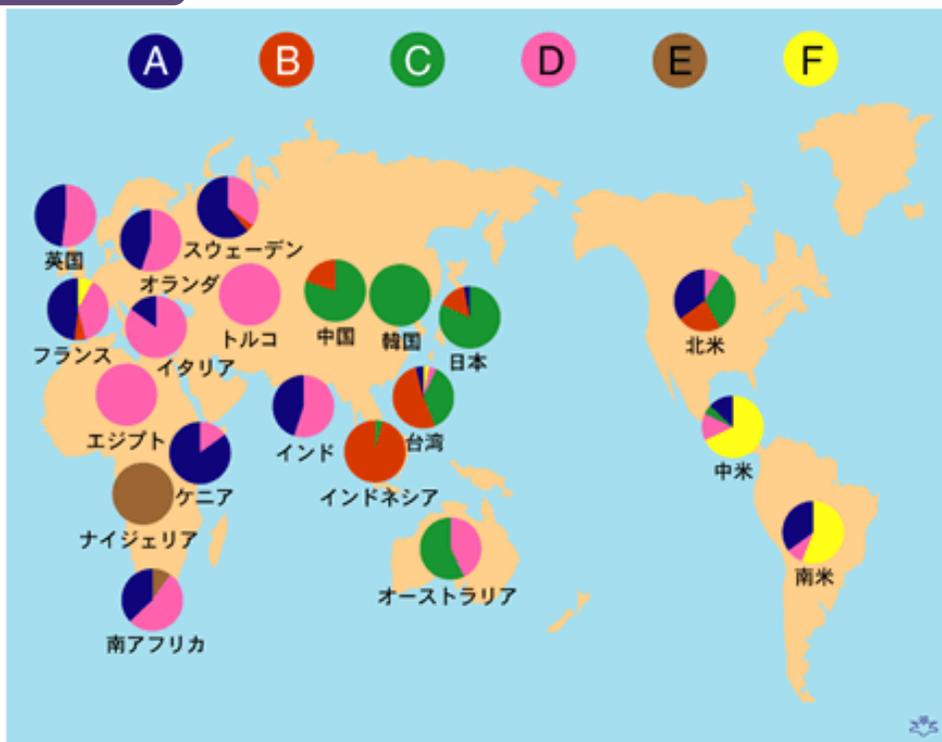
B型肝炎ウイルスのジェノタイプについて

B型肝炎ウイルスのジェノタイプ※1、3



- 遺伝子配列に8%以上の相違がある場合、異なる遺伝子型と規定される
- A～H型の8種の遺伝子型が存在する
- ジェノタイプによって病像が異なる
- ジェノタイプAeは約10%に慢性化すると報告されている

世界の分布※2



国内の年代別推移※3

ジェノタイプAeが報告されているのは、平成8年以降

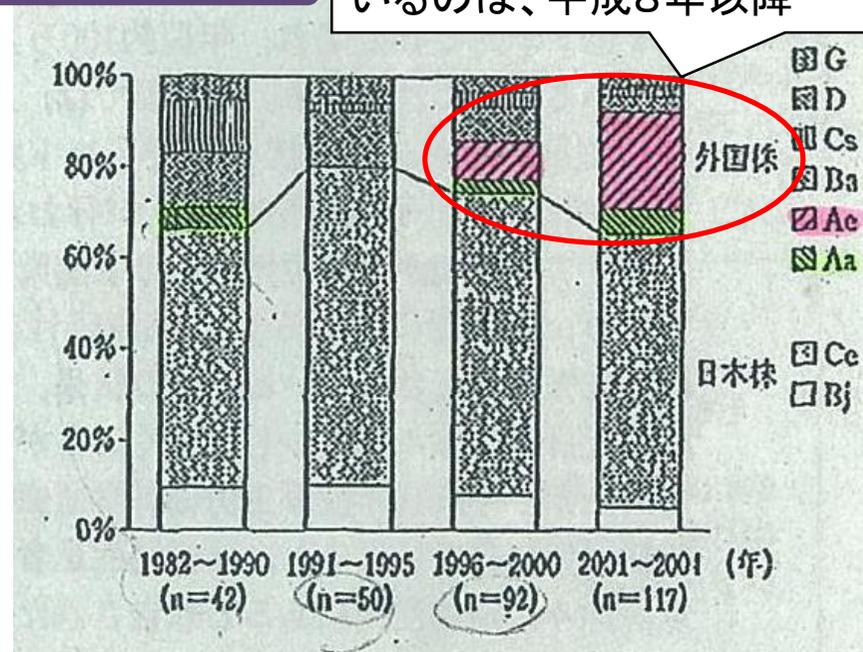


図2 B型肝炎急性肝炎におけるHBV genotypeの年代別推移

出典: ※1 ウイルス性慢性肝炎の実態: 世界の動向と本邦での問題点、日本内科学会雑誌 平成20年第97巻第1号

※2 肝炎ウイルス十話 特殊免疫研究所HPより

※3 急性・慢性B型肝炎、臨床と研究 平成20年7月号

個別和解において二次感染者と認定されるための要件について

(1) 原告の母親が集団予防接種等により持続感染していること

- 母親が一次感染者であること

(2) 当該原告が持続感染していること (①～③のいずれか)

- ① 6ヶ月以上の間隔をあけた2時点の、HBs抗原 or HBV-DNA or HBe抗原が陽性
- ② HBc抗体陽性 (高力価)
- ③ ①及び②のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

(3) 母子感染であること (①～④のいずれか)

- ① 出生直後にHBVに持続感染したと認められること
- ② 原告と母親のHBVの塩基配列を分子系統解析を用いて比較した検査結果より、因果関係ありと認められること
- ③ 原告の出生前に母親の感染力が弱かったこと (=HBe抗原陰性) が確認されないこと

かつ

原告がS60年12月31日以前に出生していること

かつ

母子感染とは異なる原因の存在をうかがわせる具体的な資料がないこと

かつ

父親がHBVの持続感染者の場合、原告と父親のHBVの塩基配列を分子系統解析を用いて比較した検査結果より、因果関係なしと認められること

かつ

原告のHBVがGenotype Aeでないこと (H7年以前に持続感染していることが確認できれば検査不要)

- ④ ①から③のほか、医学的知見を踏まえた個別判断

個別和解における病態区分ごとの和解金について

(1) **死亡・肝がん・肝硬変（重度）**
3600万円

(2) **肝硬変（軽度）**
2500万円

(5) **慢性肝炎**
1250万円(※ 1)

※ 1 20年の除斥期間を経過した者については、

①現に治療を受けている者等については 300万円

②上記の者以外については 150万円

(6) **無症候性キャリア**
50万円 + 定期検査費用の支給等の政策対応 (※ 2)

※ 2 20年の除斥期間を経過していない者については、600万円

※ 発症の時期はカルテや原データ等の医療記録から、医学的知見を踏まえて、総合的に判断

各病態の区分の判断基準

前提条件 いずれの病態も、B型肝炎ウイルスの持続感染に起因するものであること

	具体的基準	総合的判断
死亡	なし	医療記録に基づく医学的知見を踏まえた総合的な判断により、当該原告の死亡がB型肝炎ウイルスの持続感染と相当因果関係があると認められる場合
肝がん	病理組織検査にて、原発性肝がんと診断されている場合	「医師の診断書＋診断を裏付ける診療録＋画像検査報告書＋血液検査報告書等」により、総合的に原発性肝がんと認められること
肝硬変	病理組織検査にて、肝硬変と診断されている場合	「医師の診断書＋診断を裏付ける診療録＋画像検査報告書＋血液検査報告書等」により、総合的に肝硬変と認められること
慢性肝炎	6ヶ月以上間隔をおいた2時点において連続して、ALTの異常値が認められる場合（ただし、2時点の間隔が相当長期であり、又は2時点の間に異常値の継続を疑わせる検査結果があるなどの特段の事情のある場合を除く）	カルテや各種検査結果（原データ）等の医療記録に基づき、医学的知見を踏まえて総合的に判断すること
無症候性キャリア	死亡、肝がん、肝硬変、慢性肝炎に該当しない場合	なし

※ 前提条件を踏まえて、具体的基準または総合的判断のいずれかを満たすこと。

肝硬変(重度)の判断は、肝硬変と判断されかつ、以下のいずれかが認められる場合

- ①90日以上間隔をあけた2時点において、Child-Pugh分類における合計点数が10点以上の状態
- ②肝臓移植を行ったこと

Child-Pugh分類	1点	2点	3点
肝性脳症	なし	軽度（Ⅰ・Ⅱ）	昏睡（Ⅲ以上）
腹水	なし	軽度	中程度以上
血清アルブミン値	3.5 g/dl超	2.8～3.5 g/dl	2.8 g/dl未満
プロトロンビン時間	70%超	40～70%	40%未満
血清総ビリルビン値	2mg/dl	2～3mg/dl	3mg/dl超

診断書の取扱について

B型肝炎ウイルス持続感染者の病態に係る診断書 別添

患者氏名・性別 男 女 生年月日 西暦 年 月 日

1. 以下の病態区分のうち、いずれか1つに○をつけて下さい
※複数該当する場合は、死亡>肝がん>肝硬変>慢性肝炎の優先順位で1つ○をつけて下さい

慢性肝炎 肝硬変 肝がん 死亡

2. 上記病態区分と診断した理由を、検査結果、経過等を示しつつ具体的に記載して下さい
※病理組織学検査にて肝がん、肝硬変と診断され、6に記載している場合は、記載不要です
 ※慢性肝炎は、6ヶ月以上の肝機能検査値の異常が確認され、6に記載している場合には、記載不要です。なお、病理組織学検査結果がある場合であっても、ほかに慢性肝炎と診断できる快挙を記載して下さい。

3. B型肝炎ウイルスの持続感染に起因する病態であると診断した理由を具体的に記載して下さい
※HBV-DNA量、肝炎ウイルスマーカー等を示しつつ、具体的に記載して下さい

4. 上記病態区分と、最初に診断された日を前医の情報等も踏まえて記載して下さい
※分からない場合は、不明に○をつけて下さい

最初に診断された日 西暦 年 月 日 不明

5. 慢性肝炎と診断した場合は、6ヶ月以上の間隔をあけた2時点のALT (GPT) の値を記載して下さい

検査日	年 月 日	年 月 日	(基準値)
ALT (GPT)	IU/L	IU/L	~ IU/L

6. 肝硬変、肝がんと診断した場合は、病理組織学検査結果を記載して下さい

<input type="radio"/> 有	病理組織診断病名	
<input type="radio"/> 無	診断日	西暦 年 月 日

7. 肝硬変と診断した場合は、90日以上の間隔をあけた2時点のChild-Pugh分類の評価を記載して下さい

	年 月 日	年 月 日
肝性脳症	なし<軽度>増悪	なし<軽度>増悪
腹水	なし<軽度>中程度以上	なし<軽度>中程度以上
血清アルブミン値 [g/dl]	3.5 超・2.8~3.5・2.8未満	3.5 超・2.8~3.5・2.8未満
プロトロンビン時間 [%]	70 超・40~70・40未満	70 超・40~70・40未満
血清総ビリルビン値 [mg/dl]	2.0未満・2.0~3.0・3.0 超	2.0未満・2.0~3.0・3.0 超

8. 肝硬変と診断した場合は、肝臓移植の実施の有無について記載して下さい

<input type="radio"/> 有	医療機関名	医師名
<input type="radio"/> 無	手術日	西暦 年 月 日

9. 死亡と診断した場合は、死亡診断書に記載されている内容について記載して下さい

直接死因	死亡したとき	西暦 年 月 日
------	--------	----------

上記のとおり診断します。 西暦 年 月 日

肝疾患診療連携拠点病院: 肝疾患専門医療機関: がん診療連携拠点病院:

医療機関名 _____
 住所 (〒 _____) _____ 診療科名 _____
 _____ 医師名 _____ 印
 電話番号 (_____) _____ (署名又は押印)

1. 覚書の記載内容 一部抜粋

原告は左の様式による診断書(死亡、肝がんについては肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関又はがん診療連携拠点病院、肝硬変及び慢性肝炎については肝疾患診療連携拠点病院又は専門医療機関において作成したもの)を提出した場合、被告は、病態及び病態とB型肝炎ウイルス感染との因果関係の判断に当たっては、上記診断書の診断を十分に尊重するものとする。

2. 専門医療機関の現状

○肝疾患診療連携拠点病院

47都道府県 70施設

○専門医療機関

確認作業中 近日中にHPに掲載予定

○がん診療連携拠点病院

都道府県がん診療連携拠点病院 51施設

地域がん診療連携拠点病院 337施設

特記事項
 1. 該当する は、実線で囲んで下さい。
 2. 診断書は、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患専門医療機関にて作成すること。
 3. 肝がん、死亡の診断書は、がん診療連携拠点病院でも作成可とする。

除斥期間が経過した者の和解金について

(1) 慢性肝炎（現に治療を受けている者等）（①又は②のいずれか） 300万円

- ① 6ヶ月以上の間隔をあけた2時点において、連続してALT(GPT)値の異常（基準値との比較）が認められる状態かつ
2時点の最初が訴訟提起の日から1年前以降であること
- ② インターフェロン製剤 or 核酸アナログ製剤 or ステロイドリバウンド療法 or プロパゲルマニウムの治療歴が医療記録等から認められること

(2) 慢性肝炎（上記（1）に該当しない者） 150万円

- 6ヶ月以上の間隔をあけた2時点において、連続してALT(GPT)値の異常（基準値との比較）が認められる状態

(3) 無症候性キャリア 50万円（過去の定期検査等に要したであろう費用）

+

【政策対応】 和解成立後の定期検査等に係る費用

1. 定期検査費用および初・再診料（年4回まで）
2. HBVの母子感染を防止するために係る費用（ワクチン投与費用、検査費用、初・再診料）
3. 和解成立後の新たな同居家族に対するHBVの水平感染を防止するために係る費用（ワクチン投与費用、検査費用）
4. 交通費（1回15000円、年2回まで）

医療機関が、提訴を考えている患者さんから、 求められる証拠資料について

1次感染者から求められる証拠資料

- 第1.1(1) 原告がB型肝炎に持続感染したことを証する血液検査結果の原データ
- 第1.1(2)③ 原告に種痘又はBCGの接種痕が残っていることを確認した医師の意見書
- 第1.1(3) 原告の医療記録
 - ①直近の1年分の医療記録
 - ②持続感染の判明から1年分の医療記録
 - ③最初の発症から1年分の医療記録（発症者のみ）
 - ④入院中のすべての医療記録、退院時要約での代用も可（入院歴がある場合のみ）
- 第1.1(4)① 母親の血液検査結果（持続感染の有無がわかるもの）の原データ
- 第1.1(4)④ 年長のきょうだいの血液検査結果（持続感染の有無がわかるもの）の原データ
- 第1.1(5) 原告の慢性肝炎等の発症を証する検査の原データを含む医療記録
覚書
原告の所定様式の病態に係る診断書
- 第1.3(1) 原告が集団予防接種等とは異なる感染の原因の存在が疑われる場合、追加の医療記録
- 第1.3(2)① 父親の血液検査結果（持続感染の有無がわかるもの）の原データ
- 第1.3(2)② 父子のB型肝炎ウイルスの塩基配列を比較したHBV分子系統解析検査結果
- 第1.3(3) 原告のB型肝炎ウイルスのジェノタイプの検査結果
- 第1.4 第1.3(2)①、第1.3(2)②、第1.3(3)の領収書

医療機関が、提訴を考えている患者さんから、 求められる証拠資料について

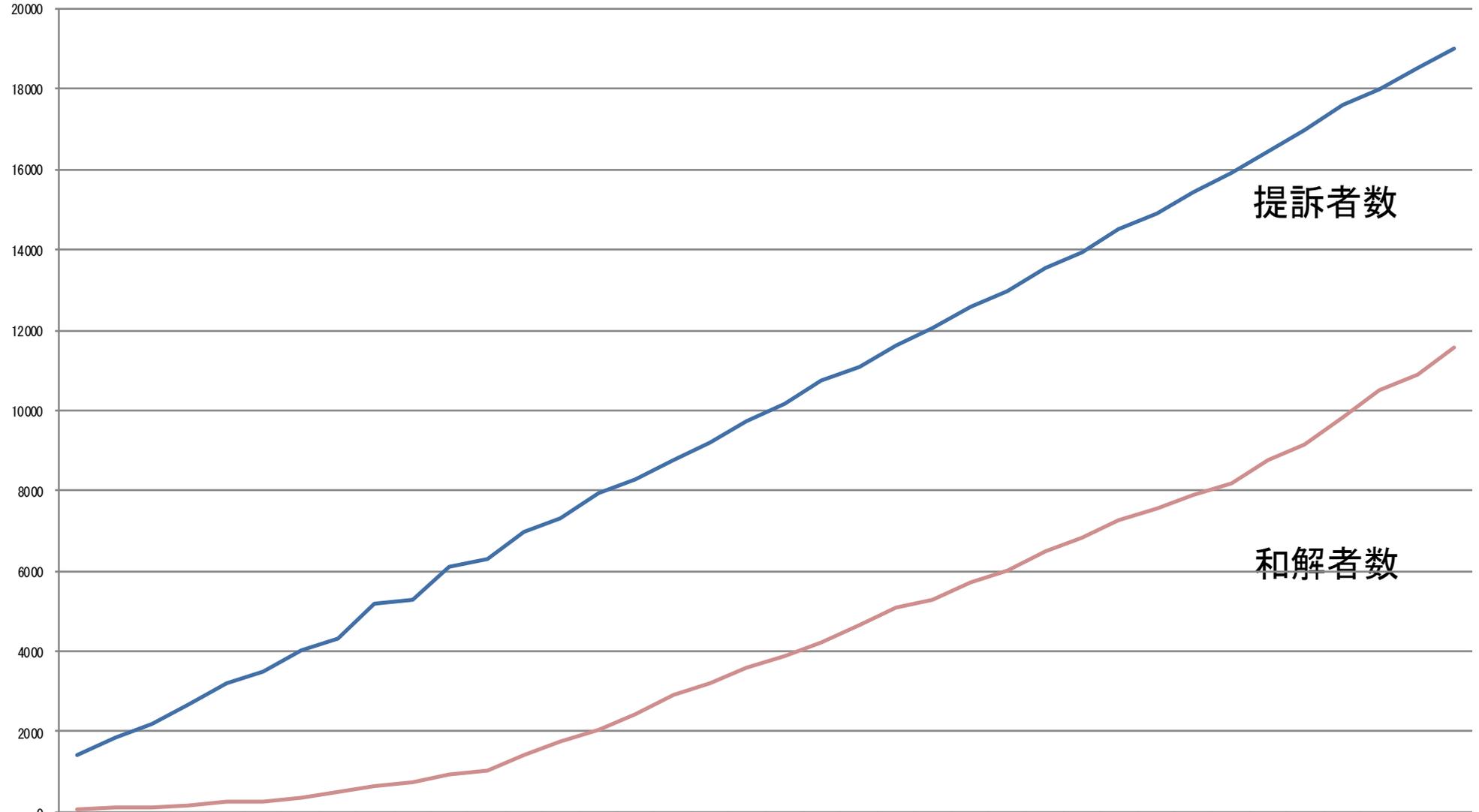
2次感染者から求められる証拠資料

- 第1.2(2) 1(1) 母親がB型肝炎に持続感染したことを証する血液検査結果の原データ
1(2)③ 母親に種痘又はBCGの接種痕が残っていることを確認した医師の意見書
1(4)① 母親の血液検査結果（持続感染の有無がわかるもの）の原データ
1(4)④ 年長のきょうだいの血液検査結果（持続感染の有無がわかるもの）の原データ
- 第1.2(3) 原告の母親の医療記録
 - ①持続感染の判明から1年分の医療記録
 - ②原告が出生する前後6ヶ月分の医療記録
- 第1.2(4) 1(1) 原告がB型肝炎に持続感染したことを証する血液検査結果の原データ
1(3) 原告の医療記録
 - ①直近の1年分の医療記録
 - ②持続感染の判明から1年分の医療記録
 - ③最初の発症から1年分の医療記録（発症者のみ）
 - ④入院中のすべての医療記録、退院時要約での代用も可（入院歴がある場合のみ）1(5) 原告の慢性肝炎等の発症を証する検査の原データを含む医療記録
- 覚書 原告の所定様式の病態に係る診断書
- 第1.2(5)① 母子のB型肝炎ウイルスの塩基配列を比較したHBV分子系統解析検査結果
- 第1.2(5)② 3(1) 原告が母子感染とは異なる感染の原因の存在が疑われる場合、追加の医療記録
3(2)① 父親の血液検査結果（持続感染の有無がわかるもの）の原データ
3(2)② 父子のB型肝炎ウイルスの塩基配列を比較したHBV分子系統解析検査結果
3(3) 原告のB型肝炎ウイルスのジェノタイプの検査結果
- 第1.3(1) 原告の母親が集団予防接種等とは異なる感染の原因の存在が疑われる場合、追加の医療記録
- 第1.3(2)① 原告の母親の父親の血液検査結果（持続感染の有無がわかるもの）の原データ
- 第1.3(2)② 原告の母親の父親と、原告の母親のB型肝炎ウイルスの塩基配列を比較したHBV分子系統解析検査結果
- 第1.3(3) 原告の母親のB型肝炎ウイルスのジェノタイプの検査結果
- 第1.4 第1.2(5)①、第1.3(2)①、第1.3(2)②、第1.3(3)の領収書

B型肝炎訴訟の現状

提訴者数及び和解者数の推移

H26.12末まで



提訴者数

和解者数

	H23年11月	H23年12月	H24年1月	H24年2月	H24年3月	H24年4月	H24年5月	H24年6月	H24年7月	H24年8月	H24年9月	H24年10月	H24年11月	H24年12月	H25年1月	H25年2月	H25年3月	H25年4月	H25年5月	H25年6月	H25年7月	H25年8月	H25年9月	H25年10月	H25年11月	H25年12月	H26年1月	H26年2月	H26年3月	H26年4月	H26年5月	H26年6月	H26年7月	H26年8月	H26年9月	H26年10月	H26年11月	H26年12月
提訴者数	1424	1862	2180	2666	3201	3492	4014	4314	5185	5300	6104	6293	6988	7327	7949	8277	8781	9186	9711	10143	10732	11065	11636	12039	12583	12969	13530	13919	14496	14904	15456	15893	16467	16992	17587	17994	18509	19018
和解者数	39	96	122	179	249	266	373	499	621	746	915	1040	1414	1761	2044	2417	2903	3205	3585	3894	4222	4660	5077	5274	5710	6004	6490	6809	7270	7542	7900	8185	8748	9152	9819	10487	10878	11579

B型肝炎訴訟の裁判所別の提訴者数・和解者数

平成26年5月末まで

係属裁判所(※)	提訴者数	和解者数
札幌地裁	1,684	1,032
仙台地裁	396	180
さいたま地裁	2	2
千葉地裁	9	4
東京地裁	4,886	1,768
横浜地裁	79	31
新潟地裁	448	264
金沢地裁	282	131
福井地裁	1	1
長野地裁	144	75
岐阜地裁	1	1
静岡地裁	288	132
名古屋地裁	879	482
大津地裁	2	1
京都地裁	25	1
大阪地裁	2,630	1,693

※ 管内の支部及び簡裁を含む

係属裁判所(※)	提訴者数	和解者数
神戸地裁	14	8
奈良地裁	1	0
和歌山地裁	3	2
鳥取地裁	229	153
松江地裁	125	95
広島地裁	1,434	685
岡山地裁	2	1
山口地裁	4	1
徳島地裁	25	7
高知地裁	2	2
福岡地裁	1,490	931
長崎地裁	6	1
熊本地裁	129	84
大分地裁	2	1
鹿児島地裁	123	84
那覇地裁	111	47
計	15,456	7,900

病態区分別の和解者数

平成26年5月末まで

病態区分	和解者数
① 死亡、肝がん又は肝硬変(重度)	2,478
② 肝硬変(軽度)	582
③ 慢性肝炎 (④又は⑤を除く)	3,131
④ 慢性肝炎 (発症後提訴までに20年を経過したと認められる者のうち、現に治療を受けている者等)	56
⑤ 慢性肝炎 (発症後提訴までに20年を経過したと認められる者のうち、④に該当しない者)	25
⑥ 無症候性キャリア (⑦に該当する者を除く)	10
⑦ 無症候性キャリア (一次感染者又は出生後提訴までに20年を経過した二次感染者)	1,618
総計	7,900

厚生労働省ホームページのB型肝炎訴訟に関するページ

ひと、くらし、みらいのために

ホーム 本館検索窓 よくある質問 サイトマップ 点字ダウンロード サイト制作支援ツール Etc.etc



文字サイズの変更 標準 大 特大 Q 調べたい語句を

ご意見募集やパブリックコメントは

テーマ別に探す 報道・広報 政策について 厚生労働省について 統計情報・白書 所管の法令等 申

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 健康・医療 > 健康 > B型肝炎訴訟について

B型肝炎訴訟について～B型肝炎ウイルス感染者の救済のための特別措置法が施行されました～

B型肝炎訴訟は、幼少期に受けた集団予防接種等の際に、注射器が連続使用されたことによりB型肝炎ウイルスに持続感染したとされる方々が、国に対して損害賠償を求めている集団訴訟については、裁判所の仲介の下で和解協議を進めた結果、平成23年6月に、国と原告との間で「基本合意書」を締結し、基本的な合意がなされました。

今後提訴される方々への対応も含めた全体の解決を図るため、「特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法」が平成24年1月18日から施行され、裁判上の和解に対し、法に基づく給付金等が支給されます。

給付の仕組みの概要

- (1) 対象者
対象者の認定については、裁判所による和解手続き等によって行います。対象者は、7歳になるまでの間に受ける集団予防接種等(昭和23年から昭和63年までの間に限る)の際の用により、B型肝炎ウイルスに感染した方及びその方から母子感染した方(これらの方々の相続人を含む。)になります。
- (2) 給付金等の支給とその金額
上記(1)の対象者又はその相続人の方は、確定判決又は和解調書等を社会保険診療報酬支払基金に提出し、特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等を請求します。特定B型肝炎ウイルス感染者給付金の額は以下のとおりです。

- ・
- ・
- ・

訴訟についてのお問い合わせはこちら

→ 厚生労働省 電話相談窓口
03-3595-2252(9時～17時。年末年始を除く平日。)

給付金等の請求手続きに関するお問い合わせはこちら

→ 社会保険診療報酬支払基金 給付金等支給相談窓口
0120-918-027(9時～17時。年末年始を除く平日。)

関係法令

- 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法 [181KB] 1月24日改訂
- 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法施行令 [84KB] 1月24日改訂
- 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法施行規則 [71KB] 1月24日改訂
- 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法施行規則の一部を改正する省令 [469KB] 1月24日改訂

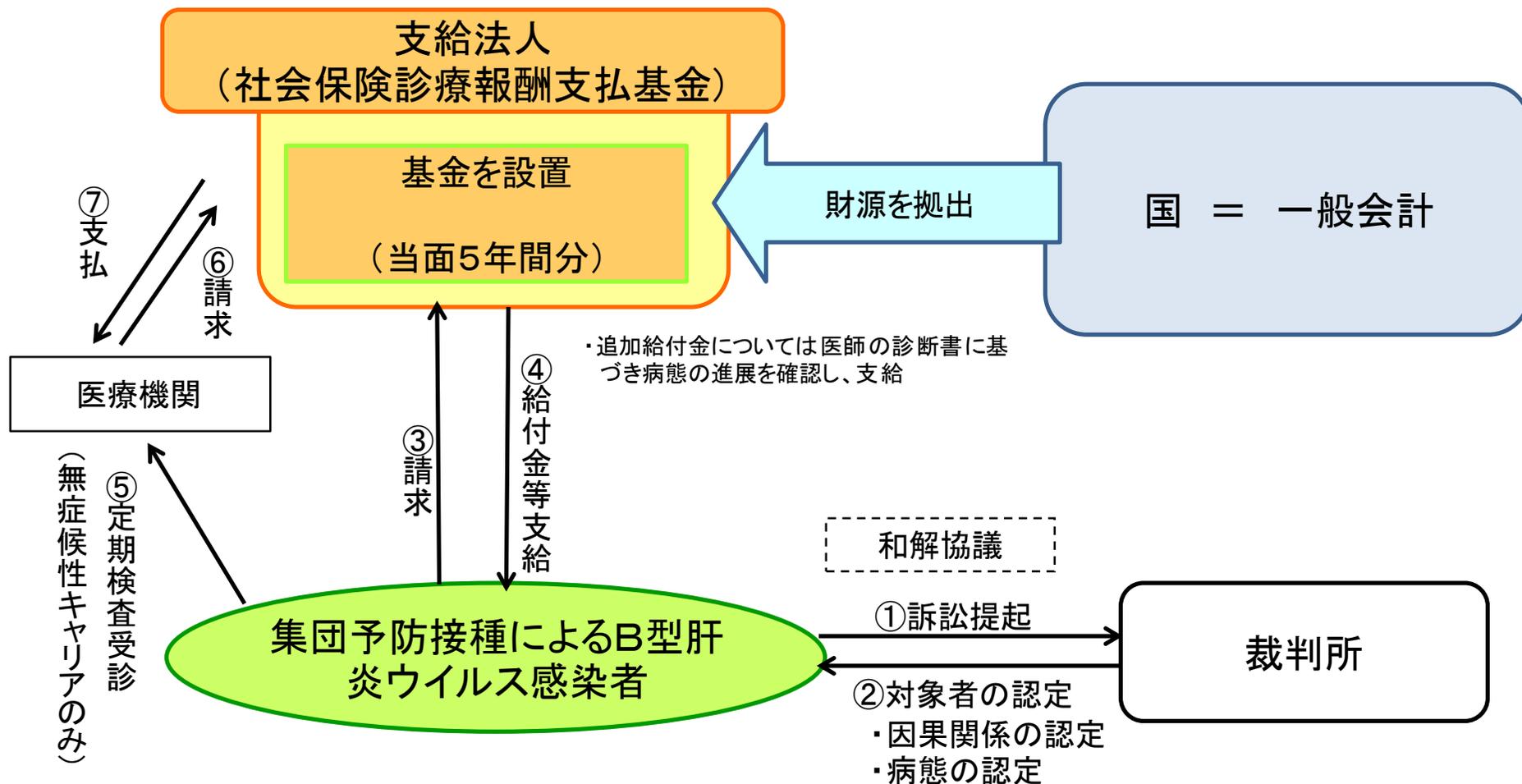
関係資料

- 法の概要 [218KB] 1月24日改訂
- 内閣総理大臣の談話(平成23年6月28日) [99KB]
- 厚生労働大臣の談話(平成23年6月28日) [99KB]
- 政府基本方針(平成23年6月28日) [204KB]
- 「B型肝炎訴訟の全体解決の枠組みに関する基本方針」の閣議決定について(平成23年7月29日)
- 各種通知 [183KB]
- 様式集
- 各地の弁護団の連絡先(外部リンク)
- 各市区町村における予防接種台帳の保存状況(厚生労働省調べ) [725KB]
- 肝疾患診療連携拠点病院の一覧(外部リンク)
- 肝疾患専門医療機関の一覧(厚生労働省調べ)全体版 [2,338KB]
- 【分署版はこちらから】
- 北海道～神奈川県 [940KB]
- 新潟県～鳥根県 [1,107KB]
- 岡山県～鹿児島県 [999KB]
- がん診療連携拠点病院の一覧 [283KB]
- Q&A

支給スキームのイメージ

○ 支給スキームについて

- ・裁判所によって対象者を認定。
- ・その者の請求に基づき、給付金等を支給。
- ・支給法人(社会保険診療報酬支払基金)に新たに基金を設置し、当該基金から給付金等を支給。



B肝特措法の周知について

配布を予定しているリーフレット

B型肝炎ウイルス感染者の救済のための特別措置法が施行されました。

～対象者の方に、法に基づく給付金等が支給されます～

B型肝炎訴訟について

B型肝炎訴訟は、幼少期に受けた集団予防接種等の際に、注射器が連続使用されたことによってB型肝炎ウイルスに持続感染したとされる方々が、国に対して損害賠償を求めている集団訴訟です。この訴訟については、裁判所の仲介の下で和解協議を進めた結果、平成23年6月に、国と原告との間で「基本合意書」を締結し、基本的な合意がなされました。

今後提訴をされる方々への対応も含めた全体の解決を図るため、「特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等の支給に関する特別措置法」が平成24年1月13日から施行され、裁判上の和解等が成立した方に対し、法に基づく給付金等が支給されます。

給付金等の額

給付金の金額等は以下のとおりです。

- | | |
|--|-----------------|
| ■死亡・肝がん・肝硬変（重度） | 3,600万円 |
| ■肝硬変（軽度） | 2,500万円 |
| ■慢性肝炎 | 1,250万円（※1） |
| ※1 20年の除斥期間を経過した者については、現在も慢性肝炎の状態にある者等：300万円
現在は治癒している者：150万円 | |
| ■無症候性キャリア | 50万円＋定期検査費等（※2） |
| ※2 20年の除斥期間を経過していない者については、600万円 | |

（注1）「除斥期間」について

「不法行為の時」から20年間を経過すると、「除斥期間」という制度により損害賠償請求権が消滅することとされています（民法724条）。

B型肝炎訴訟では、除斥期間の起算点（「不法行為の時」）については、① 無症候性キャリアの方については集団予防接種等を受けた日になりますが、② 慢性肝炎を発症した方の起算点は、その症状が発症した日になります。

（注2）除斥期間を経過した無症候性キャリアについて

除斥期間を経過した無症候性キャリアについては、給付金50万円に加え、以下の費用が支給されます（それぞれ回数に上限があります）。

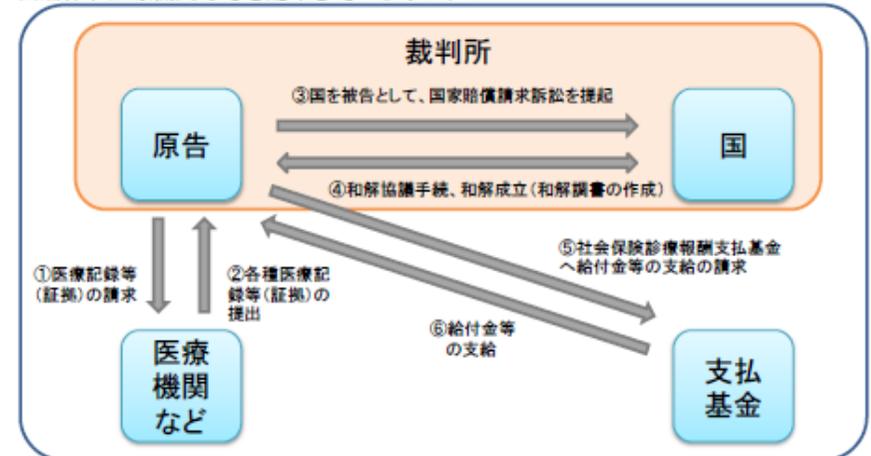
- ・定期検査費用（実費、年4回まで）
- ・定期検査手当（定期検査1回につき15,000円、年2回まで）
- ・母子感染防止のためのワクチン接種などの費用（実費）
- ・世帯内家族の感染防止のためのワクチン接種などの費用（実費）

対象者の認定と手続き

対象者の認定は、裁判所による和解協議等によって行います（裏面図参照）。

対象者は、7歳になるまでの間における集団予防接種等（昭和23年から昭和63年までの間に限る）の際の注射器の連続使用により、B型肝炎ウイルスに持続感染した方及びその方から母子感染した方（これらの方々の相続人を含みます。）になります。

和解協議で提出すべき証拠資料の内容など詳細につきましては、厚生労働省ホームページに掲載している「B型肝炎訴訟の手引き」などをご覧ください（お住まいの自治体や医療機関等でも配布しています。）。



肝炎ウイルス検査について

B型肝炎ウイルスについては、集団予防接種等の際の注射器の連続使用を含め、様々な感染経路があり、かつ、本人の自覚なしに感染している可能性があります。このため、過去に肝炎ウイルス検査を1回も受けたことがない方については、少なくとも1回は肝炎ウイルス検査を受けていただくことが望ましいと考えます。

B型肝炎ウイルス検査は、お近くの保健所や医療機関で無料または低額で受けることができます。詳細は、お住まいの自治体にお問い合わせください。

（参考）肝炎の検査についてのパンフレット（厚生労働省作成）は、厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou09/pdf/05.pdf>

厚生労働省では、和解の仕組みを分かりやすくお知らせする「B型肝炎訴訟の手引き」などの関係資料をホームページに掲載しているほか、電話相談窓口を設置しています。

厚生労働省ホームページ【B型肝炎訴訟について】
<http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou/b-kanen/>

【本件に関する照会先】 厚生労働省電話相談窓口
電話 03-3595-2252（年末年始を除く平日9時～17時）

政策対応の請求手続等について

給付金等の請求手続について

- 給付金等は、和解成立後、支払基金に支給の請求をすることにより、支払基金より支払が行われます。

- 支払基金に給付金等の請求を行う際には、所定の様式の請求書とともに、必要な書類を提出する必要があります。
請求に必要な書類、手続については、和解後に送付される書類、または支払基金の相談窓口やホームページでご確認ください。

<政策対応の請求手続等について>

- 除斥期間が経過した無症候性キャリアの方には、給付金50万円に加え、毎年、P16～17に記載した定期検査費等が支払われます。これらの費用の請求に関する取扱いについては、下図の通り、受診時期及び費用の種類により異なります。請求手続の詳細は、支払基金にお問い合わせください。

受診時期	定期検査費	母子感染防止医療費		世帯内感染防止医療費
		本人分	子ども分	
【～H24. 3(予定)】 和解成立後から受給者証が交付されるまで	医療機関での窓口負担が必要です。 請求書に医療機関が発行する明細書等を添付し、原則として年1回、翌年1月末までに支払基金に請求ください。			
【H24. 4～(予定)】 受給者証交付後	医療機関に受給者証(※)を提示することにより、窓口負担が不要になります。			

(※) 受給者証は、和解成立後、支払基金に請求することにより、24年4月を目途に支払基金より交付されます。和解成立後、受給者証発行のため、給付金等支給請求書と合わせて受給者証交付請求書及び住民票などの添付書類を提出してください。受給者証交付請求書については、和解後に送付する資料に添付されています。

また、受給者証と合わせて、定期検査受診の記録を行うための定期検査受診票が交付されますので、受診時に受給者証と合わせて医療機関の窓口にご提示ください。
(受給者証及び定期検査受診票の様式については19ページの通りです。)

(定期検査手当の請求について)

定期検査手当については、受給者証が交付されるまでは、定期検査費と合わせて支払基金へ請求していただく必要がありますが、受給者証交付後は請求の手続は不要となり、支払基金にて定期検査の受診を確認後、指定の口座に振り込まれます。

<受給者証様式>

特定B型肝炎ウイルス感染者定期検査費等受給者証				
公費負担番号				
公費負担医療費の受給者番号				
受給者	住所			
	氏名			
	生年月日	年	月	日 男・女
発行者名	年月日 社会保険診療報酬支払基金理事長 印			

<定期検査受診票様式>

定期検査受診票				
①血液学的検査				
受診日	1回目	2回目	3回目	4回目
受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
医療機関名	□□	□□	□□	□□
②画像検査(腹部エコー)				
受診日	1回目	2回目	3回目	4回目
受診年月日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
医療機関名	□□	□□	□□	□□
③画像検査(造影CT若しくは造影MRI又は単純CT若しくは単純MRI)				
受診日	1回目	2回目		
受診年月日	年 月 日	年 月 日		
医療機関名	□□	□□		

※ 医療機関において、受診する日(受診年月日)、受診機関名(欄)に入力した時、本人は任意で入力し、
 ※ 検査の種類(1～4)は、受診した検査に記入し、その日の検査結果を記載してください。
 ※ この票は、年(1月～12月)毎単位として記入してください。

■医療機関の皆さまへ

24年4月以降に医療機関の窓口で上記受給者証が提示された場合には、P18の図の通り、P16の1.(1)の定期検査費及びP17の2の母子感染防止医療費のうち母親の血液検査に係る費用については、窓口で受診者からの費用徴収は行わず、診療報酬の請求と合わせて受診者の自己負担分を支払基金又は国民健康保険連合会へ請求いただくこととなりますので、ご留意いただきますようお願いいたします。

また、定期検査を実施した場合には、受給者証と合わせて交付される「定期検査受診票」に、受診年月日、医療機関名の欄にご記入いただき、受診された方にお渡しいただきますようお願いいたします。

※ 定期検査費用は、上限回数を超えて受診した場合は支払われませんので、上限回数を超えて受診した場合は、自己負担分を医療機関窓口で徴収していただく必要があります。このため、医療機関の窓口で受診の回数を確認する必要がありますので、必ずご記入いただきますようお願いいたします。