

演題名：時の経過によりカルテも証人も消失したC型肝炎被害者（カルテがないC型肝炎被害者）の現在の困難と救済の必要性

片平洸彦・榎宏朗・益川順子

【緒言】被害者の現在の問題は10年前から引き継がれた問題である

- ①C型肝炎救済法では、救済を受けるには国を訴え和解をしなければならない
- ②救済制度全体では**推定約1万人**の被害者に対して**2467/3410人救済**（2021年10月末現在）
- ③**カルテが残っていない**C型肝炎患者や遺族が国を相手に起こした集団訴訟で支給対象となる汚染血液製剤の使用が認定され、**和解したのは8月末時点で56／764人と全体の約7%余り**であり救済を目的とした制度が救済を困難にしていること

④片平らが2012年弁護団の依頼による全国調査報告書(1)や2017年に本学会で報告(2)した結果でも、和解が困難であると示唆された。

【目的】**カルテがないC型肝炎被害者が現在直面している困難を明らかにすることを目的とした。**

【方法】①**現在訴訟中の原告**に訴訟を行う上で直面した困難、特に訴訟を行う上での証拠集めにおける**困難について質問**をおこなった。**対象者は2名**（50歳代、60歳代いずれも女性、1名は心臓病、1名は治療により経過観察中）。②**2012年に当研究所が行った調査と上記の証言を比較し共通点および新たに発生している困難を考察した。**

【結果】聞き取りの結果、以下のような困難がわかった。

1. 医師との信頼関係の構築が難しいこと。
2. 医師が証言を覆す、カルテ等の資料との整合性が合わないことがあること。
3. 医師の協力を得られないことがあること。
4. 輸血が原因だと国側が主張していること。
5. 糊としての使用だと余計に救済されにくいこと。
6. 和解事例を開示してくれないこと。
7. 本人の証言や医師とのやり取りなどを記したものは証拠として認められないこと。
8. 病院への資料集め、裁判所への移動などの身体的、経済的負担が被害者にかかること。
9. カルテを所持しておらず、執刀医も不明（後に判明）であったために、訴訟を一旦諦めたこと。

日本医学会COI:本発表に関連して、共演者を含め開示する利益相反に該当する項目はありません。

【考察】

- ・結果1～3 前回の調査から10年が経過しており一層の困難である。
- ・結果4～6 過去の和解事例が開示されておらず、救済例の類型化も行われていない→附帯決議に背く内容！
- ・結果7～9 証拠集めの負担、また証拠に弁護士を要すること。勝訴の可能性の低さという訴訟経済的観点から、被害者の諦めにつながっている。

【結論】薬害肝炎救済法は2008年に、医療関係者の証言を求める事の枠組みでは「一律救済」は難しく、既に13年が経過し、2023年まで延長されている。その成立時の衆議院の附帯決議『「投与の事実」、「因果関係」及び「症状」の認否に当たっては、カルテのみを根拠とすることなく、手術記録、投薬指示書等の書面又は医師、看護師、薬剤師等による投与事実の証明又は本人、家族等による記録、証言等も考慮すること』とあり原告勝訴の画期的な判決がいくつも生まれている。この付帯決議を前回の実態調査と今回の報告も併せて鑑みれば、救済法を有効に運営する上では、付帯決議の重視する証拠等の時間の経過による滅失なども含めた実態調査とそれに対応した救済方法、法改正などの検討も必要であろう。

(1) 片平洸彦 編『C型肝炎感染被害者の医療と生活の実態―「カルテがない」C型肝炎被害者調査からの一考察』2012.03.30

(2) 榎宏朗, 清野絵, 真鍋克博, 益川順子, 片平洸彦「C型肝炎被害者が直面するカルテの投薬証明を得る上での困難の実態」2017.08.19 第58回社会医学学会総会