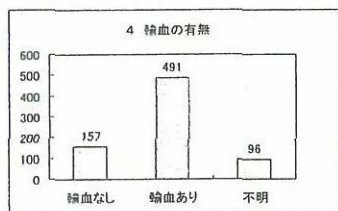


また、157名については輸血が併用されておらず、大量出血でない場合にも本件製剤が多用されていたことが分かる（下図4・別紙第2の4）。

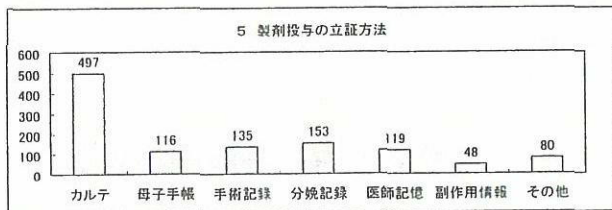


使用時期については1980年代後半が多いが（別紙第2の2）、これはそれ以前の医療記録がほとんど保存されていないことによると思われる、それ以前の薬害肝炎被害が少ないことを意味するものではないと思われる。

2 立証方法（下図5・別紙第2の6）

カルテ（497名）による立証が最も多く、それ以外の手術記録（135名。カルテと一部重複）、分娩記録（153名。カルテと一部重複）など医療機関に残された医療記録が大半を占める。

母子手帳も116名あり、母子手帳に製剤名の記載がされている事例も多くあることが分かる。

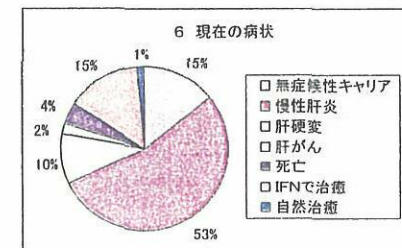


その他として、医師の記憶（119名）、副作用情報（48名）、領収書、レセプト、紹介状、生命保険会社に提出された診断書などがあり、医療記録以外にも立証可能な資料が種々あることが分かる。

医療記録については、製剤投与から平均20年以上経過してから入手されており（別紙第2の7）、原告となっていない被害者も同様に医療記録の入手を試みたのは20年以上経過してからの人が大半であると考えられ、この問題が長期間放置されたことにより大部分の薬害肝炎被害者の医療記録が廃棄されたことが裏付けられている。

3 病状等（別紙第3）

無症候性キャリア（114名）、IFNによる治癒（114名）、自然治癒（10名）であり、慢性肝炎以上に病状が進展している原告が65%であり（下図6・別紙第3の1）、病状が悪化している被害者が多数にのぼることが分かる。



これは、製剤投与から診断を受けるまでに平均1年以上かかっており（別紙第3の3）、その間に相当程度病状が進行したことも影響していると思われる。

また、IFN治療による治癒は15%にとどまっており、同治療法の限界があることが示されている（その原因については後述する）。なお、IFN治療については複数回受けている原告も多く、なかには6回もIFNを受けている原告もいる。