

## (2) 肝炎の病態および肝炎感染リスクに関する知見の進展

### 1) 血清肝炎、非 A 非 B 型肝炎、C 型肝炎の予後に関する知見

本検証では、血清肝炎、非 A 非 B 型肝炎、C 型肝炎の重篤性に関して、各時点でのどのような文献報告がなされていたかを概観し、それらの報告により、各時点で医療現場が肝炎の重篤性に関してどのような認識を持ち得たかを検証する。

#### i) 昭和 39 年以前（～1964）の知見

図表 5-1 昭和 39 年以前（～1964）の肝炎研究に関する概要と背景

年	主な出来事	肝炎研究の進展	肝炎の予後の認識
1962 (S37)	(株)日本ブラッドバンクがフィブリノゲン製剤の製造承認を申請		血清肝炎は慢性化することが多く、肝硬変に移行する場合もあり、従来考えていたよりも予後が不良であるとする文献が多い。ただし、慢性肝炎の診断基準や分類は定められておらず、肝炎ウイルスも同定されていなかったことから、慢性肝炎の予後について十分に解明されてはいなかったと考えられる。
1963 (S38)	厚生省、血清肝炎調査研究班設置	オーストラリア抗原（後に HBs 抗原と判明）の発見	
1964 (S39)	3 月：ライシャワー駐日米大使襲撃事件 大使は輸血で肝炎に感染 6 月：(株)日本ブラッドバンクの『フィブリノーゲン BBank』製造承認取得		

### 昭和 39 年以前（～1964）の知見について

昭和 39 年以前（～1964）の学術論文等においては、以下に示す通り、1960(S35)年の市田の報告（文献 5-2-7）に「血清肝炎の予後は想像より悪く、しかも無黄疸性血清肝炎より肝硬変へ移行するものを併せて考えれば、血清肝炎の予後については十分な注意の喚起を要するものと思われる」との旨が述べられており、また 1959(S34)年の小坂（文献 5-2-6）、1962(S37)年の上野らの報告（文献 5-2-10）に見られるとおり、血清肝炎の予後について従来考えられていたよりも不良であるとする文献が多い。また、1964(S39)年の織田の報告（文献 5-2-14）には慢性肝炎の診断基準や分類が当時はまだ定められておらず、何をもって慢性肝炎とするかの判断は各研究者によって異なっていること、報告される肝炎の慢性化率の幅は大きいことなどが述べられており、当時は A 型肝炎ウイルスおよび B 型肝炎ウイルスさえも同定されていなかったため、非 A 非 B 型肝炎という概念が存在せず、血清肝炎に対する十分な検査方法も存在しなかった。

これらのことから考えると、この当時において輸血後肝炎の慢性化率が高く、一部には肝硬変に進展するものが存在することは認識されていたものの、十分に慢性肝炎の予後が把握できたかについては疑問が残る。しかしながら、厚生労働省の照会に対する 2002(H14)年 6 月 24 日付の社団法人日本肝臓学会からの回答書中に「輸血後肝炎の頻度が高く、また慢性肝炎への移行率も高く、ときには肝硬変に進展する可能性もあることから学会で注目され、その結果として厚生省による“血清肝炎予防に関する研究班”が 1963(S38)年に発足した。」「1964 (S39)年 3 月にアメリカ大使ライシャワー氏が暴漢に足を刺されるという事件が起こり、このとき行われた輸血によって輸血後肝炎となり、世間に大きな衝撃を与えた。これを受けて政府は売血制度から献血制度へ切り換えるために『献血の推進について』を閣議決定した。」との記述があり、さらに「当時の内科系の総合雑誌として最も権威があった雑誌「内科」で“ビールス性肝炎と輸血”（14 巻 1 号、1964）という特集が組まれている。」との記