

別添11

20万～140万人であるが、感染者の年齢層によって感染者比率に差異があり、40歳代以上の感染者比率は1～2%、30歳代以下の感染者比率は1%未満である。なお、昭和61年からHBe抗原陽性の母親から生まれた子を対象として、公費でワクチン等を使用した母子間感染阻止事業（母子感染の主要な経路は出生時の経胎盤と考えられることから、出生後に新生児に感染防止措置を施すこととしたもの）が開始された結果、昭和61年生まれ以降の世代における新たな持続感染者の発生はほとんどみられなくなった。

(3) B型肝炎に関する知見

B型肝炎ウイルスの発見は、1973年（昭和48年）のことであるが、同一の注射器（針、筒）を連続して使用することなどにより、非経口的に人の血清が人体内に入り込むと肝炎が引き起こされることがあること、それが人の血清内に存在するウイルスによるものであることは、我が国の内外において、1930年代後半から1940年代前半にかけて広く知られるようになっていた。そして、欧米諸国においては、遅くとも、1948年（昭和23年）には、血清肝炎が人間の血液内に存在するウイルスにより感染する病気であること、感染しても黄だんを発症しない持続感染者が存在すること、注射をする際、注射針のみならず注射筒を連続使用する場合にもウイルスが感染する危険があることについて、医学的知見が確立していた。また、我が国においても、遅くとも昭和26年当時には、血清肝炎が人間の血液内に存在するウイルスにより感染する病気であり、黄だんを発症しない保菌者が存在すること、そして、注射の際に、注射針のみならず注射筒を連続使用した場合にもウイルス感染が生ずる危険性があることについて医学的知見が形成されていた。

(4) 我が国における予防接種の経緯

我が国では、予防接種法（昭和23年7月1日施行）、結核予防法（昭和26年4月1日施行）等に基づき、集団予防接種等が実施されてきた。平成16年（受）第672号被上告人・同年（受）第673号上告人（第1審被告）国（以下「被告」という。）は、昭和23年厚生省告示第95号において、注射針の消毒は必ず被接種者1人ごとに行わなければならないことを定

め、昭和25年厚生省告示第39号において、1人ごとの注射針の取替えを定めたが、我が国において上記医学的知見が形成された昭和26年以降も、集団予防接種等の実施機関に対して、注射器（針、筒）の1人ごとの交換又は徹底した消毒の励行等を指導せず、注射器の連続使用の実態を放置していた。

そして、原告らが集団予防接種等を受けた北海道内では、昭和44、45年ころ以降においては、集団BCG接種については管針法（接種部位の皮膚を緊張させ、懸濁液を塗った後、9本針植付けの管針を接種皮膚面に対してほぼ垂直に保ち、これを強く圧して行うもの）による1人1管針の方法が大勢を占めていたが、集団ツベルクリン反応検査については、注射針、注射筒とも連続使用され、その他の集団予防接種については、注射針は1人ごとに取り替えられたものの、注射筒、種痘針等は連続使用され、そのころ以前にされた集団予防接種等については、注射針、注射筒、種痘における種痘針、乱刺針とも、1人ごとに取り替えられずに連続使用された。また、原告X₃が集団予防接種等を受けた際においては、集団BCG接種では1人ごとに管針が取り替えられたが、集団ツベルクリン反応検査では注射針が1人ごとに取り替えられたものの、同検査における注射筒については連続使用された。

2 本件は、B型肝炎ウイルスに感染した原告らが、被告に対し、上記1(1)の各集団予防接種等（ただし、原告X₃に対するBCG接種を除く。いずれも各原告が6歳までに接種等を受けたものであり、以下、これらを併せて「本件集団予防接種等」という。）によってB型肝炎ウイルスに感染し、さらに、原告X₃を除く原告ら（以下、この4名を「X₃を除く原告ら」という。）は、B型肝炎を発症して肉体的・精神的・社会的・経済的損害を被ったなどと主張し、国家賠償法1条1項に基づき、各1150万円及びこれに対する平成元年7月12日から支払済みまで年5分の割合による遅延損害金の支払を求めるものである。

3 原審は、前記事実関係の下、次のとおり判断して、原告X₁、同X₂及び同X₃の各請求を各550万円及びうち500万円に対する平成元年7月12日から、うち50万円に対する判決確定の日の翌日からそれぞれ年5分