

日本B型肝炎感染 之國賠集體訴訟案 除斥期間爭議

Disputation about Period of Peremption
in National Compensation Class Action Suit
for Hepatitis B Infection in Japan

黃浥昕 Yi-Hsin Huang 編譯

平成25年（ワ）第6653號損害賠償請求事件
平成31年3月15日大阪地方裁判所



摘要

本件原告為日本B型肝炎國賠集體訴訟案的受害人之一，在與日本政府協調和解事宜時，日本政府認其肝硬化程度僅為輕度，且自發病到提告已超過20年的除斥期間。原告則主張其肝硬化程度應屬重度，且縱認其肝硬化程度僅為輕度，本件之除斥期間亦應自其接受脾臟摘除手術後開始起算。法院最後認定原告自被診斷為肝硬化至因併發肝性腦病變而接受脾臟摘除手術，這段期間因病情進展造成之損害，在法律上視為係屬同一損害，因而判定本件已超過除斥期間。

The plaintiff was one of the victims of the hepatitis B infection in national compensation class action suit. When

關鍵詞： B型肝炎（hepatitis B）、因果關係（causation）、除斥期間（period of peremption）、預防接種（preventive vaccination）

DOI： 10.3966/241553062019090035007

Angle

coordinating with the government about conciliation, Japanese government considered that the degree of cirrhosis was only mild, and since the onset of illness till the suit has more than 20 years, which means been over the period of peremption. However, the plaintiff claimed that the degree of cirrhosis should be classified as severe, and even though the degree of cirrhosis was only mild, the period of peremption should begin after the spleen removal surgery. The court finally recognized that, since the plaintiff was diagnosed with cirrhosis and had a complication with hepatic encephalopathy, which forced he had to undergo a spleen removal surgery, the damage caused by the progress of the disease during this period should legally be regarded as the same damage, so the period of peremption has been exceeded in this case.

壹、事實概要

一、事件概要¹

本件原告為B型肝炎國賠集體訴訟案的受害者之一，在與被告（即日本政府）協調和解事宜時，被告主張原告的肝硬化僅為輕度程度，且從肝硬化的發病至提告已超過20年的除斥期間，從而擬以「有關特定B型肝炎病毒感染者給付金的支給等特別措施法」（下稱特措法）第6條第1項第4號的方案與原告和解，和解金為600萬日圓。原告不服上開和解方案，主張其肝硬化應為重度程度，且其從肝硬化發病至提告並未超過20年的除斥期間，和解金應依照特措法第6條第1項第1號計算，應

¹ 本件事實概要另可參黃滄昕，日本B型肝炎感染之國賠集體訴訟案，月旦醫事法報告，31期，2019年5月，110-117頁。

Angle

為3,744萬日圓，原告因而提起本件訴訟。

本件事實背景為日本政府在1948年頒布預防接種法²後，規定全國6歲以下的嬰幼兒均須集體接種B型肝炎疫苗，但因未禁止共用針頭，以致接種者遭B型肝炎病毒（hepatitis B virus, HBV）感染並於成年後併發慢性肝炎，受害者因而提出國賠集體訴訟。

2011年6月28日，全國B型肝炎訴訟原告團與日本政府達成和解，眾議院也基於此次和解內容，於2011年12月16日通過特措法，該法自2012年1月13日起施行，其依照「B型肝炎病態」進行區分之和解金金額如表1。

表1 特措法和解金金額

B型肝炎病態	和解金金額
1. 死亡，肝癌或肝硬化（重度）	3,600萬日圓
2. 肝硬化（輕度）	2,500萬日圓
3. 慢性肝炎（除下述4.、5.）	1,250萬日圓
4. 慢性肝炎（發病後至提起告訴已經超過20年以上，現正接受治療者）	300萬日圓
5. 慢性肝炎（發病後至提起告訴已經超過20年以上，不屬於4.者）	150萬日圓
6. 無症候性帶原者（除下述7.）	600萬日圓
7. 無症候性帶原者（一次性感染者，或從出生後至提起告訴已經超過20年以上之二次感染者）	50萬日圓

註：律師費相當於和解金的10%（若於2011年1月11日以後提起告訴者則為4%）。

2015年3月27日，全國B型肝炎訴訟原告團針對前次未納入特措法的部分，包括發病後超過20年以上死亡者之補償、肝癌及肝硬化嚴重度的認定標準等，提出部分修正案。該修正案內容指出，若為多中心肝細胞性肝癌復發的情況，即舊有肝癌

2 昭和23（1948）年6月30日法律第68號。

Angle

根治後，再度從非癌部位（治療後的殘存肝）發展出新的肝細胞癌的情況，因為此次肝癌的發生與過去的肝癌不同，應另行確立除斥期間的起算點，並對肝硬化的嚴重性訂立較明確的標準，在肝硬化的評估上建議採用Child-Pugh分級計分制（下稱CP計分）。

CP計分是臨床上用來評估肝臟疾病的指標，以五個項目各1~3分來計算，3分最嚴重；再將五項指標的分數加總以決定疾病的嚴重程度（如表2）。分數加總後可再分為A、B、C三個等級，A級為5~6分，B級為7~9分，C級為10~15分，C級為最嚴重的肝硬化。

表2 CP分級計分制

評估項目	1分	2分	3分
肝性腦病	無	輕度（1~2度）	昏睡（3~4度）
腹水	無	輕度	中度及以上
血清白蛋白值（g/dl）	>3.5	2.8以上3.5以下	<2.8
凝血酶原時間	>70%	40%以上70%以下	<40%
血清膽紅素（mg/dl）	<2.0	2.0以上3.0以下	>3.0

資料來源：整理自判決書，15頁，http://www.courts.go.jp/app/files/hanrei_jp/604/088604_hanrei.pdf（瀏覽日期：2019年8月14日）。

第二次協議結果指出，若患者在「失代償期肝硬化」期間的CP分類為C級（總分10分以上）且持續90天，就屬於「肝硬化（重度）」程度；除此之外的「失代償期肝硬化」及「代償期肝硬化」，於同法中皆屬於「肝硬化（輕度）」程度（如表3）。

本件原告生於1971年，至滿7歲前均持續接受B型肝炎的集體預防接種，並為B型肝炎持續感染者。其於1988年捐血時，發現肝功能異常及HBs抗原陽性，診斷為慢性活動性肝炎。原告後於1991年至2010年間不斷重複就診及出入院，本文以下僅列出前後兩個關鍵時間點之診斷。