

をした後の周りの医師や看護師の目が気になる。

11. 歯医者で断られたりしたから、今後もあるのではないかと不安に思う。
12. 肝炎のせいで、適切な治療を受けられないかもしれない不安を感じる。
13. 歯科の治療の場合、制限があり、応急手当てだけで済まされる。どの科に行っても、細く診てくれず、主治医と相談してくれで終わってしまう。
14. 歯の治療をするのに診察台の予約も必要なこと。先生が目立つ青い着衣と大きなメガネをする。
15. 歯科の治療を受けた時、C型慢性肝炎でインターフェロンの治療中だと伝えました。先生は私の治療の時は手袋をします。
16. 「C型肝炎」と伝えてから診察してもらおうが、歯科などはイヤな顔をする医者がある。治療もそこそこですませる感じだ(特に若い医者)。
17. B型肝炎患者と申告することで、医療従事者にさえ、あからさまにバイ菌扱いされる言動を受けることがある。そうしたことを恐れ、肝炎患者と申告しないしていると、自分自身が、他の人に迷惑をかけたらどうしようかという、後ろめたい気持ちにさいなまれる。
18. 胃の検査(内視鏡)で、順番を最後に回される。
19. 歯科受診で、B型肝炎増悪時に止血のことで治療を断られたことがある。
20. 歯医者では、いつも問診票に肝炎患者であるかという記入欄があり、どうしても「いいえ」と答えられなくて、歯槽膿漏なんかちゃんと見てくれず、2回で終わってしまった。
21. 特に歯科です。以前差別されましたから、4、5年歯科に行かなかつたのが、今年、どうしても歯ぐきが痛くなり、近くの前に行ってた歯科に予約電話をして、B型肝炎患者と名のりました。予約日が19日先でした。あまりにも先過ぎると思いましたが仕方ありません。当日になると痛かったのが治っていましたが、まあ何とか、他の悪い歯も治療してもらいました。この歯科は前に差別された歯科ではありません。
22. 肝炎だから治りにくいと、面倒くさそうに言われる。また、子どもが重度の知的障害児と多動の重複児なので、まちがえて診察室へ入って怒鳴られる。また、子どもの預け先が少ないので、治療にも行けない。
23. 歯医者でまるでバイ菌のようにされた事(扱いが宇宙飛行士のような)。
24. 歯科は、治療を受ける特別部屋に連れて行かれる。
25. 前立腺肥大の為の手術を、●●市の●●泌尿器科で危険だからと断られた。危険という意味は、私がB型肝炎なので、手術をすると医師が感染する恐れがあるという事だった。医師からこの様に言われたことはショックだった。

(他に同旨・同様回答 15件)

### ③ 不快な思いや気になることに関するもの

1. 58歳の女性です。更年期障害が見つかったときに、親身に、話しや症状を聞いてくれる男性の医師はいなかった。みんな面倒くさそうだった。看護師として25年勤務して、患者側になって初めてわかったことがいくつかある。嚥下障害一年取って飲み込むのが確実にヘタクソになる。思わぬ時にむせるし、汁物はこぼすし。自分の鼓動が気になって寝つけないときもある。若い頃には看護記録に記入していても実感は持てなかった。更年期障害も峠をこして落ち着いてきたので、自分にも余裕ができて、医師に向かって無用に構えなくて済むようになった。男性の医師にはあまり期待しないほうが良い。理解のないのが多いから。
2. 「肝炎」と書くと、看護婦さんが一旦、間を置くこと。
3. 問診を記入して、肝炎だとわかると、嫌だなみたいな対応が何となくわかること。
4. ケガ治療の医師のビクビクさ。とてもこわいみたいです。医のプロが全く理解がなく、勉強不足だと思う。
5. 痔の治療などのクリニックで、他の患者と別扱いになることは理解するも、稀にはあるが無神経な扱いをする病院スタッフがいること。
6. 歯科医院で、治療時にどのような肝炎対策を徹底しているのか不安を感じている(器具、処置用の手袋)。患者一人一人に「とりかえ」、「消毒」しているのか不安に思っている。

(他に同旨・同様回答 14件)

### ④ 気を遣うことに関するもの

1. 歯医者など、出血のおそれがあるところでの治療で感染させないか心配。
2. 出血を伴う治療(特に歯科)の時、必ず電話をしてC型肝炎も受診できるか確認してから行く。
3. 治療の際の医師・看護師さんたちの負担を考えると、負担に感じる。
4. 普通の感染防止対策はちゃんとしておられると思うけど、なんかあったら困るなあと思置をしてもらいながら思う

5. 歯の治療をしているが、その際、器具にラップなどをかけて予防しているのを見ると申し訳ない気持ちになる。
6. こちらの知識不足なのか、歯の治療を受ける際の他人への感染の可能性をつい考えてしまう。歯科医から、そうことに関する説明も全くないので、逆に不安に思うことがある。
7. 障がいや負担を感じるのは、病院では特に歯医者です。B型とは告げていないので…負担を感じる。それと病院ではないが、一番感じるのは床屋さん。特に（ひげそり）は、罪悪感を強く感じます。
8. 歯医者にいくとき、医師に何も告げていないので、うつしたら悪いなど思う。
9. 別の患者に感染させてしまっただけは申し訳ないと思う。そういうケースはないとされるものの、心理的には負担を感じます。  
(他に同旨・同様回答 54件)

## ⑤ その他

1. 的確な判断能力や、幅広い知識を持たない医師に診断される事。
2. 金銭的に・体力的に、人生の全てです。喜怒哀楽・衣食住・全てが病気に支配されている。仕事して・給料で治療して。ボーナスで入院できる。苦しんだのに治らず、解雇され、職をなくし、家族に肩身が狭くなり、友人も減る。単身で行動する体力が無く、行動範囲も狭くなり引きこもる。そんな人生が続く。堂々巡り。誰のせい？でも、もう動く力も出ない。
3. 肝炎の病院は、基本的に大学病院の紹介状がないと初診不可なので、他の病気と、少し考える必要あり。
4. 医師はどんな患者に対しても治療する基本姿勢を身につけてほしい。自分は必ずC型肝炎と告知しているので、医師は告知してくれる患者に対して感謝すべき。内緒にされると困るのは医師。医師本人が感染するのを恐れている故。
5. どんな科にかかるときも、「慢性C型肝炎」であることを伝えるが、10年以上前までは、ごみ箱にティッシュ等を捨てないよう言われ、当然と思いつつも、少し嫌な思いをした。最近は歯科でも、ほとんど差別的な扱いはない。
6. 指を怪我した時、自分の方が気がひけて、C肝ですと先に言っていました。歯医者にも自分からC肝ですがと正直に言いました。でも、よっぽど悪くない限り歯医者には行けませんでした。
7. 肝炎以外の治療の際は、殆ど自発的に告げているが、歯科では自発的には告げていない。
8. 感染の危険があるため、医療処置で血液が出るようなことが予測される時は、医師に伝えていますが、今までは理解して頂けましたが、歯科医院では、感染予防の処置をされているか不安で、病院内にある歯科を受診しています。医院を選べない負担を感じています。
9. 医療機関にはB型キャリアーと伝える。私の地域のネットワークにはナースやMSWが何人かいて、仕事関係のメンバーには告げていないので、ある程度負担は感じます。受診時、相手の反応を見てしまう過敏さがあります。
10. 10年位前は歯科に行く時、肝炎というと診察拒否されるのではないかと感じて、書かなかった時がある。今は肝炎が公になったので気にしなくなったが、自分の方が気になって、ハッキリ肝炎と言うようになった。
11. なし。以前は、C型肝炎であることを申告する際に負担を感じましたが、現在はふつうに出来るようになりました。薬害裁判の報道等で、病院関係者に知識情報が広まったから。
12. 肝炎であることを隠すことなく言って、診察がスムーズに進むようにすることが、障がいや負担を減らすことになると思う。
13. 歯科医へ行く時に、新しい医院だと、診察してくれるかどうか心配。血小板がかなり低下していて、血が止まりにくい。  
(他に同旨・同様回答 23件)

問2-7 あなたは肝炎患者に対する偏見や差別防止のために、どのような機関がどのようなことをすることが望ましいと考えますか。以下に具体的に記入してください。

### (i) 機関等による広報活動・情報提供を挙げるもの

#### (i-1) 各機関の連携を挙げるもの

1. 厚生労働省、文部科学省等、国が垣根を越えて、国民全員に周知徹底を図るべき。
2. 厚生労働省のみでなく文科省、経済産業省、内閣府、総務省、地方自治体が、毎月肝炎の日(仮称)を設け、地道に啓蒙活動を進めること。
3. 身近な医療機関、保健所、市の広報紙などで正しい知識と予防法を伝える。血液を介して感染するが、感染する行為と感染しない行為をはっきり伝える。テレビの影響は大きいので、国からのCMで、正しい知識を伝えて偏見や差別をなくしていくことを流す。
4. 公の機関が正しい情報を流すことがまず第一。患者自身が、どの様な行為をすると感染させてしまうのかを十分理解する

こと。そして周りに積極的に知らせること。そうすれば偏見や差別は生まれない。反対に、嘘の情報が堂々と流れたり、患者自身が無責任な行動をしたり、誰かのせいにしたり、隠したりすることが偏見や差別を生む。

5. 医療関係者と行政関係者の共同によるテレビ、ラジオ、新聞、雑誌等による啓蒙。権威ある正しいデータを開示し、こういう事実があるから、これにより皆さん各自判断してください。但し、国としてはこう考えます、というような説得をすべき。現状はデータに基づかない、それぞれの（議員や政府関係者の）思惑に基づいた、自分の都合の良い発言ばかりが報道されているように思う。直接的には関係ないかもしれないが、現状の国会議員や政府関係者（官僚も含む）の福島原発や現国会での言動を見ていると、信頼するに値しない。彼らが何か重要な事を言っても、とても顔面どおりに信用する気持ちにはなれない。
6. 保健所・市区役所などのパンフレット。医師会のパンフレット。新聞の大紙面啓発広告。有名タレントによる呼びかけ。病院内のポスター。小学校からの勉強（親子で受ける・・・参観日や勉強会）。
7. 個々の団体等が活動していても効果が薄いので、行政機関が啓発運動を行い、それをマスコミなどが報道するなど、官民一体となってキャンペーンを行う等。
8. 肝炎患者である自分でさえ、肝炎患者に対する偏見や差別があることは考えたことがありませんし、知らなかったです。それほど、あまり一般的には浸透していない問題だと思います。でも、実際に偏見や差別を受けている人がいるとしたら、それは、肝炎であってもなくても、非常に許せないことです。しかし、肝炎とハッキリ言う差別防止活動は、却って私達患者に負担になります。行政や医療機関が、肝炎だけじゃなくて、病気を持っている人に対する偏見や差別は、人間として最低な行為であることを、積極的に広報していくことが良いと思います。
9. 国や自治体、医師会、企業などで、肝炎についての知識をより一層広め、患者の団体は、偏見の実態などをマスコミに企画記事として取り上げてもらうよう強く訴えるべきである。
10. 公共機関や医療機関で、他人に感染する恐ればかりを植え付けるのではなく、正しい知識や情報を流してほしい。
11. 行政と研究班の方々の広報活動。新聞広告などを利用して。
12. 病気についての正確な情報を冷静な観点で伝えること。「通常の生活では感染しない」などというアピールのみを強調すると、かえって裏を勘繰ってしまう。感染しないということばかりでなく、治療法なども伝えて、肝炎は治る病気であることを伝えてほしい。
13. 肝炎はとても怖い病気だというイメージが強すぎると思う。治療法も開発されて、完治の可能性だって高くなっている。血液を媒体にして感染することを気をつければ、普通に接する事ができるとの告知を広めるしかない。
14. 以前、テレビで見た記憶ですが、コップの水があふれている啓発宣伝は不安感をなくし、心が和みました。時折、●●新聞社主催の講演会は参加しています。現状の治療法など、大学病院の先生のお話が聞けるので有難いです。我々高齢者でも、ワクチンの研究に役立つ事がありましたら、若い世代のために協力したいので情報がほしい。
15. 教育及び行政機関が、肝炎についての正しい知識を普及し、患者の負担についての理解と協力を社会全体でサポートすることが、社会の正しいあり方であると周知することが望ましい。
16. 保健所、役所など、全行政機関による啓発活動（TV コマーシャルも含む）と同時に、患者が口外する勇気を持つことです。
17. 国と厚労省、都道府県が広報によって国民を啓発すること。職業差別をなくすよう国が指導すること。医療機関の医師・従事者を教育すること。ユニバーサルワクチンを義務化して感染をなくすること（特に新生児全員に対して）。
18. 肝炎に対する正しい知識を国民に周知させるために、国は啓発記事を全国紙に掲載する。また、地方自治体は全戸に配布する公報に掲載する。何れも年に2回以上。罰則を伴う法律により差別を禁止する。
19. 最近の欧米型B型肝炎患者の増加への対応の活動とからめて行うのが効率的で、地方自治体を中心となり、あらゆる機会をとらえての正しい情報提供を行う必要がある。但し、地域ごとの活動レベルの差が生じ易いので、国（厚労省）から各地方自治体への強力な依頼をする体制を整備する。
20. 国や地方自治体（特に県庁）からの「肝炎患者に対する、偏見や差別防止のために」という様な小皿子を、職場・病院・医院・施設の受付又は窓口などに設置させて載いて、何かの機会に聞き取り調査をする。
21. 国や地方自治体が国民に対し正しい知識の普及啓発をすること。差別防止のための法整備、医療機関の医療従事者への正しい知識の普及啓発を、国が行うこと。
22. 国をはじめとする衛生関連セクション、超党派での政党関係者、弁護士、人権団体などが効果的な運動を展開すべきだ。ただあまり大げさにすると、「寝た子を起こす」ことになるので、慎重に！
23. 厚生労働省、他の関連省庁、地方自治体、医療機関、企業団体、報道機関等の協力を得て、(1) 肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態把握、(2) その被害防止のためのガイドラインの作成等、肝炎に対する正しい理解を深め、肝炎に対する正しい知識の普及と啓発をはかる。
24. 国、公の機関、医療機関が主体となって、偏見や差別をしなければならないような疾患ではないことを、新聞、テレビ、

チラシ等によって知ってもらうように。また、正しい知識を広めるように。

25. 医療従事者・省庁肝炎対策担当者、同議員等に強裂なカルテなし肝炎患者性悪視の傾向があると聞いているが、これらの言動が一般市民に影響を与えていると思う。カルテなし肝炎患者は、罹患時の状況も各々千差万別で、罹患後は補償対象肝炎患者と全く同様に望まぬ不幸を背負ってやむを得ず療養に、苦闘している。この様な状況に、上記関係者が鞭打つ様な思考を改め、慈眼目線と医療者としての良心を益々高めて対応する以外に、偏見等をなくす方法はないし、これが基本的姿勢だと思う。
26. 小学高学年～高校の教科書で正しい知識をつける。また、市報、区報等で、一般市民等に正しい知識をつけることが必要だと考えます。去年3.11の津波の問題についても、海に設置されている「ブイ」で波の高さが10m以上になっていることが判っていたにもかかわらず、その事実は周知されませんでした。そのため被害が拡大したと思われます。真実を知ることにより、より正しい判断が出来ます。
27. 行政機関、教育機関が積極的に偏見や差別の防止のために、PR及び教育をする事。  
(他に同旨・同様回答 10件)

### (i-2)担当すべき機関等について

#### <1>厚生労働省を挙げるもの

1. 厚生労働省がマスコミを通じて、①C型肝炎の感染経路(原因)を定期的に説明する。②C型肝炎の最新の治療方法や治る可能性の高い病気であること専門医からを訴える。③患者自身も積極的に患者団体や医師会主催の講演会などで、最新の治療情報を入手する努力をすべきである。
2. 薬害や予防接種禍を放置した『厚生労働省』が真摯に反省し、その果たすべき役割をしっかりと果たせる機関に生まれ変わったということを示すべく、「過去の過ちを反省します。その上で、肝炎ウイルスと一緒に風呂に入ったり食事することで感染することはありません。HCVは医療行為や覚せい剤等の注射器の回し打ちでしか感染しません。HBVはそれら以外にも性行為により感染することがありますが、ワクチンがあるので、それを接種すれば感染の危険はありません。パートナーは守られます。これから生まれてくるお子さんも大丈夫です」というテレビCMや広告を流して、積極的にアピールすべきであると思う。
3. 厚労省が、患者からの感染可能性を、具体的な数値を伴った具体的な例を挙げて周知徹底すること。行政単位で異なる治療費補助を統一し、周知徹底し治療を促すこと。決定的な治療薬の開発への援助を行うこと。職場などでの昇進、雇用時での不利を排除する法の整備。
4. 厚生労働省が、各自治体の市役所、保健所などに、肝炎の小冊子を配布。
5. 政府(厚生労働省)が正しい情報を伝える必要があるが、役所がやると碌なことが無いので、患者団体等に委託してやると良い。
6. 政府、厚生労働省の責任を認め、積極的に対応して行くべき。私は、肝炎キャリアーであることを隠していないが、上記、政府の対応が曖昧だと、キャリアーの告知が浸透せず、美・理容院、歯科医院等、感染の危険性のある場所での管理が徹底しないため、院内感染の危険が増すのでは。
7. 肝炎の種類がありますので、あまり報道は大げさにしないで欲しい。厚生労働省はもっと治療機関の充実に努めて欲しい。それと簡単にうつるものではないので、普通の生活が出来ます。私の場合、C型ウィルスキャリアーですが、発症期間は20年から30年と長いので全然心配しておりません。
8. 肝炎に限らず、いじめや差別などの人権侵害はあってはならないこと。厚生労働省が啓蒙活動を続けて欲しい。
9. 厚生労働省がしっかりと各都道府県市町村や各医療機関と報道機関を通じ、「肝炎とは?・B型/C型とは?・肝硬変とは?」を明確にする事により、人権・偏見差別防止の抑止力になるので、積極的に動いて欲しい。

(他に同旨・同様回答 93件)

#### <2>国・政府を挙げるもの

1. 国が病気の被害補償の一環として考えるべき。
2. 国が肝炎訴訟などを通じて、肝炎患者が生活不摂生や乱れた性行為などで感染したのではなく、小中学校時代の予防接種時に、注射針の回し打ちで感染させられた被害者であることを広く周知して欲しい。
3. 政府や行政がもっと積極的に、「偏見を持つな」のPRをするのが、まず第一歩だと思う。東日本大震災の後、子宮頸癌のPRを良く見たが、あれくらいの頻度でやればすぐに行き渡ると思う。
4. 政府が積極的に広報活動をしたり、学校教育で正しい知識を学ぶ機会を与えて欲しい。医学的な面だけでなく、そういう偏見などをなくす道徳も教えて欲しい。
5. 国が、C型肝炎を発症する薬や薬剤を公認し、使用した結果、患者が発生したのだから、責任をもって、使用の公認・どのように使用され、どんな結果が生じたか、そして現在があるということ、明確に表記し、皆にわかるよう発表してもら

い、今後は学校教育を行い、理解していくことが望ましい。

6. 国や行政が企業等に対して、就職や学校での差別をなくすように行政指導、啓発活動を強める。

(他に同旨・同様回答 13件)

#### <3>地方自治体を挙げるもの

1. 市、町、村の機関で、定期検診に盛り込んだら？
2. 自治体が発行する機関誌などに定期的に掲載する。
3. 市町村等の公報、義務教育等での現場。活字を読む人が少なくなっている。B型、C型を正しく正確に、日常的に反復して知ってもらい、教育してもらう。そのことが防止に役立つと思う。
4. 市町村レベルの検診の中に、肝炎検診の重要性を伝える啓発活動を、最低でも一年に数回入れて欲しい。
5. 都道府県肝炎対策協議会を設置し、差別、偏見に対する、(1) 広報、教育活動を通じて、ウイルス肝炎患者に対する差別偏見の解消を徹底、(2) 各都道府県において、差別偏見に関する相談窓口を設け対応して頂くよう要望する。

(他に同旨・同様回答 15件)

#### <4>保健所を挙げるもの

1. 保健所もしくは病院内に相談窓口を設けて、気軽に相談できる体制をとるのが望ましいのでは。
2. 市区町村の保健所や役所の保健・福祉機関が、肝炎に関する啓発活動をする他、学校教育で子どもたちにきちんと教えるべき。

(他に同旨・同様回答 7件)

#### <5>学校・教員を挙げるもの

1. 1 学校教育で知識を与える (中学以上)。2 差別問題を扱った裁判結果などで、違法性を周知してほしい。3 TV 等の中で啓発的な番組の放送回数をふやす (現在、大震災後のガレキ処理を東京以外の県では受入れず、放射能をその理由としている。しかし、殆ど問題のないレベルでも、子供への影響を理由として拒否している。3/11 現在、国が指導すると首相は言っている。放射能と肝炎ウイルスの解明度は比較にならないが、くさいものに蓋が世論となるのは残念です)。

(他に同旨・同様回答 1件)

#### <6>医師会を挙げるもの

1. 医師会など医療機関が、他人には簡単に感染しないことを訴える。
2. 内容を良く知っている医療機関 (医師会ほか) が感染性遺伝性のないことを周知徹底させること。併せて、行政も公報活動を徹底する。偏見・差別は無知から発生、また医師 (バカな医師・歯科医が多い) などの不用意な発言も大きな原因。
3. 医師会が医師各々に偏見を持たないように、明確な事をちゃんと伝え、医師がもっと勉強するべきです。

#### <7>医療機関を挙げるもの

1. まずは医療機関による、患者自身に対する正しい病気の知識の教育が必要だと感じる。入院や通院で出会った同じ病気の人達の中に、間違った知識や思い込みをしている人がかなりの割合でいたから。
2. 肝炎なんて血液感染しかあり得ない。しかも、大半が予防接種がほとんどである。それを説明すれば済むことです。予防接種の経験がある人なら、肝炎が発症していないだけで、「キャリアー」になっている場合がほとんどです。自分がどうなのか、一度でも検査を受けることを医療関係者が啓蒙するのが早いと思う。
3. 保健所もしくは病院内に相談窓口を設けて、気軽に相談できる体制を取るのが望ましいのでは。
4. 医療機関が積極的に講演、相談会を実施し、正確な情報発信をすることが大事だと思う。ウイルス肝炎の検査をPRし、早期発見に努めることが必要だと思う。それが、偏見、差別防止に役立つものと思う。
5. 肝炎治療の拠点病院を国が指定し、拠点病院を中心に諸病院間・医院にネットを設け、治療の充実及び肝炎治療の啓蒙を専門医が行い、社会に流布している誤った肝炎観を排除する。

(他に同旨・同様回答 22件)

#### <8>弁護士会を挙げるもの

1. 擁護してくれるはずの弁護士団体が、まず患者の悩みをしっかりと聴いて欲しい。

#### <7>会社・企業を挙げるもの

1. 会社等が健康診断の時に、お酒による肝機能への負担等も伝えて、日常生活の改善を促すような文書とともに、肝炎についての正しい情報を伝える。
2. 就職差別は千差万別にある。職種も多岐にわたる。本人が申し出れば不利益をこうむる。マスコミによる事例紹介で啓発するしかないのでは!あるいは法律による罰則。
3. 国や製薬メーカーが、ホームページやパンフレットを作成すること。患者団体も正しい知識の普及をすべき。(同旨・同様回答 1件)

### 〈8〉マスメディア（テレビ・ラジオ・新聞・雑誌・週刊誌等）を挙げるもの

1. 患者団体が声を上げる場合、それを被害者ぶって鬱陶しいと取る人や、圧力団体的に受け止める人が少なくないし、行政の堅苦しい指導も右の耳から左の耳になりそうなので、（いくつか前の設問でその他の枠にも記入しましたが）発行部数の多いコミック誌に肝炎を題材とした作品を積極的に載せて貰えば、具体的なドラマとして読むうちに自然に理解して貰えるのではないかと思います。また、子どもの頃から学校で教えていくことも、一足飛びではなくとも確実な効果があるのではないのでしょうか。
2. マスコミがきちんと感染する内容や、通常は感染しないことを伝えるべき。中途半端な、面白おかしく視聴率を取るための宣伝的行為は止めるべきである。
3. ニュース番組や視聴率の高い番組で、肝炎の事を視聴者にもっと伝えてほしい。メディアでも、TVが一番より多くの人に伝わると思う。
4. 担当省庁などのHPにわざわざアクセスする人はいないと思うので、マスコミ（ニュースや報道特集など）で、意識的に多く取り上げて周知を図ることがとても重要。
5. 肝炎患者を特異としての報道が多く、誤解する人が多い。差別なく、一般の病気と同様に扱って欲しい。私の感染原因は不明だが、主治医は、小学校時の予防接種が原因ではないかと言っている。よって一層そう感じる。
6. 肝炎は危ない病気ではないといいながら、通り魔事件の時などに、B型肝炎の人が被害者だったために、救助した人が感染したという報道は、肝炎患者の人に対する思いやりのない報道だったと思う。なんとか伝え方をうまくしてもらえなかったものかと思った。
7. マスコミの、感染経路についての報道は控えるべきだと思います。偏見は性交渉による感染だと思われていることが多く、友人の言葉からもそれらをうかがわせる言葉が聞かれました。日常生活において何が安全であるかも大切ですが、何が危険なのか（感染しないようにする方法）、注意すべきことを明らかにすると、不安からくる偏見や差別も減るのではないのでしょうか。
8. マスコミが正しい報道を行うこと。行政機関と医療機関が共同で、啓発活動や差別禁止のための検討会などを立ち上げて欲しい。
9. 新聞社や公共機関が特集を組んで、広く公表する。
10. 国や自治体、医師会、企業などで肝炎についての知識をより一層広め、患者の団体は、偏見の実態などをマスコミに企画記事として取り上げてもらうよう強く訴えるべきである。
11. みんな知識がないのは当たり前で、病気になって初めて医者や、自分で調べてその病気のことが解るのであって、他人の病気のことは、流されてきた。大げさなうわさだけが印象に残り、毎日を過ごしているから、国や県・市町村の福祉、医療関係、職場の経営者などの徹底的な教育、差別してはいけないと思わせるテレビ番組の増加など。
12. 何が原因か判明しなくても、感染症なのでですから、報道機関は正しく報道してほしいし、厚労省はもう少し感染者の苦しみ、悲しさを理解して、患者会の声に耳を傾けてほしい。
13. 本人の責任でない（輸血）C型肝炎に関しては、特にテレビ等メディア、厚労省、病院、保健所等の関係機関がPRしてほしい。葉害肝炎患者の救済金給付の報道で、皆がお金を貰えていると思われている。報道に注意をうながしたい（一部B型肝炎が集団接種で感染と勝訴した事件）。

（他に同旨・同様回答 82件）

### 〈9〉患者団体・患者を挙げるもの

1. 患者団体・支援団体（NPO）による、都道府県レベルでの啓発活動。
2. 公的機関あるいは患者会でウイルス性肝炎の啓もう活動。例えば、新聞、テレビに取りあげてもらおう活動が望ましい。しかし、最も大切なことは、患者自身が感染について周囲の者に充分説明できる知識をもつことである。
3. 全国的に患者を守る会を各地に結成し、国に対しての請願を重ね、国が変わらなければ偏見や差別は簡単には解消されません。個人的には、各政党党首（自民、民主、共産、社民、公明）宛に、医療費等々、差別絶滅について要望書を送りましたが、どの党からも誠意ある回答は得られませんでした。一人の力はちっぽけでも、多くの人が結集し行動に移し、国を動かさないと、いつまでも偏見や差別は消えないと思います。こうした問題への動きは、国や機関も非常に遅いです。しかし乍ら、現在、具体的にどう行動に移すべきか分かりません。
4. 行政および患者会等（実際に肝炎を経験した人）が啓発活動を行う。メディアによるキャンペーン（肝炎を経験した有名人の起用）を行う。
5. 医療機関、患者団体等が正しい知識を普及させること。ただ、差別はつきつめると人の心の問題であり、解決には新薬開発など病気そのものを根絶させない限り無理だとも思います。
6. 患者自身が自分の病気のことをよく理解したら、それほど偏見を恐れる必要がないことが判明すると思う。行政・司法、

また関係のない医療者でも、病気に対する知識のなさに、愕然とすることがあるから。

(他に同旨・同様回答 15件)

#### <10>著名人・芸能人・プロスポーツ選手等を挙げるもの

1. 「ブルーリボン」、「ホワイトリボン」などのキャンペーン活動を、肝炎に対しても「〇〇リボン」というふうに行って、その活動に、著名人やスポーツ選手などを巻き込む。政治家は不要。
2. 1)、どのような機関が→肝炎ウイルス研究財団など。2)、どのようなこと→ (1) NHKや全国大手新聞に (2) 予算の許す限り定期的・継続的 (10年単位ぐらい) に (3) 肝炎というものについての周知キャンペーンをする。3)、具体的には→ (1) 有名な作家や芸能人の感染経験者と (2) 有名な権威ある医師による対談などで (3) どのような事に注意しさえすれば簡単には感染しないこと。

(他に同旨・同様回答 2件)

#### <11>健康保険組合を挙げるもの

1. 健康保険組合などが、啓蒙のための講演会や会誌の発行などを行うべき。

(他に同旨・同様回答 2件)

### (ii) 正しい知識の普及のため教育・啓発・啓蒙を挙げるもの

#### ① 学校教育を挙げるもの

1. 文科省が幼い頃からの「感染症」教育を徹底する。
2. 国や地方自治体などが主体となって、正しい知識を広める。小学生の高学年、中学生くらいになったら、肝炎だけでなく、感染症の正しい知識をカリキュラムの一つとして、医師が授業をする。
3. まずは医療機関による患者自身に対する、正しい病気の知識の教育が必要だと感じる。入院や通院で出会った同じ病気の人達の中に、間違った知識や思い込みをしている人がかなりの割合でいたから。
4. 肝炎だけに限らないが、小学校から差別をなくすよう取り組むことがいいと思う。それにマスコミが、肝炎患者の実態やいわれなき差別など、差別防止に協力してくれれば心強い。やはり、社会全体で取り組まなければ差別はなくならないと思う。
5. 肝炎ということだけでなく、全ての偏見や差別意識はこの世の悪と考えておりますので、家庭、学校、世間と、人間教育にかかわる全てが、差別悪教育を行い、子どもの時より、教育、人間づくりをしてほしい。
6. 主人の母はC型肝炎で肝硬変直前まで進行し、自分自身はB型のキャリアーで、子供は出産時にワクチンを接種したので母子感染は避けられた。差別的言動をかけられたことも無く、実感がわからないが、感染方法など正しい知識を義務教育の保健の授業などで伝えていく事が、地道に偏見をなくしていくと思う。
7. 小学校、中学校で、感染症についての知識と予防について教える。また、自分もいつ、どこで感染するかもしれない病気が世の中にはたくさんあること、自分の体は自分で気をつけることを教える。病気や障害があっても、同じ人間であるという教育を、教員養成大学でももっと力を入れてやってほしい。
8. 各年齢層において異なると思う。子供の場合…学校。成人の場合…職場に関する各機関。医師に対する教育…GOP、GPTが高い場合 (健康診断の際) 積極的にウイルスの有無、又は精密検査を受けるよう強くすすめる事が大切。知人に、高くてもそのままの人が数人いました。
9. 教育を通じて知識を広める事。C型肝炎という病気がどのように感染して進行していくのか、ほとんどの人は理解しておられません。肝臓がんの原因も、ほとんどがC型肝炎ウイルスだという事を知っている人は少ないです。マスコミ報道も断片的、一過性で、体系的な報道は見られません。一般の人は知識がなくて、恐い病気だという認識しかないと思います。知らないことが偏見につながると思うので、教育が大切だと思います。
10. 中学校ぐらいからの授業等で科学的な面と道徳的な面とから、カリキュラムを組んで教えていってほしい。医療従事者には、肝炎患者に対する…というよりも、患者を人間として尊重するという基本的な面での教育をしっかりとってほしいです。
11. 学校における教育が一番効果的だと思います。あとは、国や地方自治体・患者団体・患者個人・職場による (における) 啓発活動など。それから、法律による禁止 (罰則あり) です。

(他に同旨・同様回答 57件)

#### ② 啓発・啓蒙活動<前掲「(i)の広報活動・情報提供より広く一般的な活動>を挙げるもの

1. 厚生労働省がマスコミを通じて、①C型肝炎の感染経路 (原因) を定期的に説明する。②C型肝炎の最新の治療方法や治る可能性の高い病気であることを専門医から訴える。③患者自身も積極的に患者団体や医師会主催の講演会などで最新の治

療情報を入手する努力をすべきである。

2. 厚生労働省が、正確な感染の危険度などを分かりやすく解説したパンフレットを作成し、病院は勿論、学校・企業・団体等に理解度を高めるよう義務付けるべき。
3. 厚労省は医学的に、文科省は人道的に、患者会は体験として、子供の時から教育・普及して差別防止をしていくこと。
4. 法務局や保健所、地方自治体の啓蒙活動。国民一般だけでなく社会的集団に対しても必要と思う。
5. 国、県などが積極的に啓蒙活動をする。以前の薬物や刺青による原因が多かった時代とはもう違うというのが浸透されておらず、看護師でさえ、小声で質問された経験がある。キャリアー人口の多い日本での知識は一般的に低い。
6. C型肝炎は医療ミス（肝炎の血液製剤を打たれた）からで、変な病気ではないことを、もっとTVや新聞で大々的に報道して欲しい。医療機関・市の広報などで目につくようにしてほしい。社会教育・市民講座などで、一般人向けの講演をしてほしい。
7. 医療機関が子供の時から啓蒙する。
8. マスコミが正しい報道を行うこと。行政機関と医療機関が共同で、啓発活動や差別禁止のための検討会などを立ち上げて欲しい。
9. 患者自身や医療機関が主体となり、政府へ働きかけて、各自治体や教育機関への周知をはかるのが良いと思う。
10. 歯科医師とか養護・介護施設の人々に偏見がある。時に医師ですら、そう思っている人がいる。まず医療関係者からの啓蒙が必要だ。
11. 肝炎に対して無症候性キャリアーから肝がんまで、生命保険会社の扱いが（知識が無いからか）同じになっているときがある。病院の医師はわかっているのでちゃんと扱ってくれますが、生命保険会社はわかってないと思う。友達の周りでも説明すればわかってくれる。生命保険に関して、わかってないような会社は、指導していかないといけないんじゃないかな？
12. 厚労省が医師の指導をする。例、C型肝炎であっても、医師が積極的な治療を勧めない（生涯知らないで、そのまま最期を終える人がいるから、治療に来なくてよいと言われている人がいる）。
13. 保健所等の機関が、学校地域、職場等で定期的に勉強会等を開いて欲しい。
14. 国と厚労省、都道府県が広報によって国民に啓発すること。職業差別をなくすよう国が指導すること。医療機関の医師・従事者に教育すること。ユニバーサルワクチンを義務化して感染をなくすこと（特に新生児全員に対して）。
15. 医療機関、医者、学会が積極的に情報発信すべき。医学部、看護学校等、専門家への教育。
16. 専門医でもあることがわかると、正しく治療、相談も出来て差別防止のためにも役立つと思います。以前、C型肝炎とわかった後、先生は月1回血液を採るだけで、その結果も知らせず薬も出さず、腹部に手をあてただけの診察で、1～2年経過したこともあった。その後、別の病院に行き、ウルソ服用、GOTなど安定してきた。
17. 歯科医の知識が非常に浅いことを知りました。一般人が知らないのは当然ですから、私は自分の周囲の人に自分が肝炎患者であることを先ず知ってもらいます。誰も嫌な顔をしませんでした。何科の医師であっても、まずDrに勉強させてほしい。一般人が差別発言したとき、それは間違いだよと指導してほしいです。私達患者も、C型肝炎を隠さないで胸を張って、他人にうつさないよう注意したいです。

（他に同旨・同様回答 32件）

### ③ 企業等における社員教育・研修・講習・講演・セミナー等を挙げるもの

1. 地方自治体の保健課や医師会、大学病院などが定期的に講演、市民公開講座などを積極的に開く。勉強したい中高年は、いっぱいいる。中学生の保健体育でも取り上げてほしい。基礎は人体の解剖生理で、肝炎の成り立ちと歴史を教えてほしい。
2. 健康保険組合などが、啓蒙のための講演会や会誌の発行などを行うべき。

### ④ その他

1. 公的機関が肝炎の知識冊子等を作成し配布して世間の理解を得る。
2. 肝炎専門医が、新聞やネットに公費負担で、差別しなくていい訳を、医学的に（専門用語なし）知らせたら？
3. 現在は肝炎について理解している人が、ある程度いると感ずます。私が苦しんでいる頃は、内科以外の医師の間でも、肝炎を知らない先生がいた時代でした。大学病院でも差別されました。C型肝炎が非A非Bと言っていた時代でした。どのような機関という事は分かりませんが、雑誌や本などで、感染について、詳しく正しく書いてもらいたいです。

### (iii) 治療方法・治療薬の開発・治療・治療の在り方等を挙げるもの

1. 厚労省が患者からの感染可能性を、具体的な数値を伴った具体的な例を挙げて周知徹底すること。行政単位で異なる治療費補助を統一し、周知徹底し治療を促すこと。決定的な治療薬の開発への援助を行うこと。職場などでの昇進、雇用時での不利を排除する法の整備。
2. 完治が難しい病気である事が差別の基本原因だと思います。従って、医療研究機関、薬品研究機関等が、完治率の高い薬を開発するのが最も望ましいと思います。
3. 広報活動だけでは、偏見や差別を無くすことはできない。偏見や差別の大きな部分は、肝炎が感染症であること、治療が困難であることに由来する。確実な治療法の開発が急務である。

(郵送・他に同旨・同様回答 12件)

#### (iv) 法律による差別禁止・行政指導等を挙げるもの

1. 行政が法律で禁止する(罰則付き)。
2. 国等の行政機関が公的に差別防止の法案を作成し、実行すること。
3. あからさまな偏見や差別があった場合は、法律で罰するようにしてほしい。
4. 偏見や差別を無くすことよりも、保険、企業等の患者への負担軽減を考えた法整備が必至では!人の心を変えようなんて、ナンセンスもいいところではないでしょうか。
5. 誤解を生む報道を規制する機関があればよいと思う。
6. 行政が偏見、差別に対する対応を明確に行なう。例えば、職業に於ける不利な扱いを禁止する等。又、保険の契約で、C型肝炎は加入出来ないので、そのような加入の不利を行政等が対処して欲しい。
7. ストーカー防止法などができたように、病人を守る条例を作ればよいと思う。
8. 法律で差別や偏見を禁止する。
9. 罰則を伴う法律により差別を禁止する。
10. 国や自治体の医療機関や、老人施設等への徹底した教育。肝炎患者の人権を守る機関を作り、偏見や差別をそこで取り上げ、罰則を作り禁止する。もしくは、国民すべてにワクチンを打つか、差別、偏見が発生する場、1部にワクチンで解決出来るところは導入する。
11. 職場で治療に対し理解(早退等)をしてほしい。労働基準局等で、治療による入院、通院による解雇の不安を除く指示をしてほしい。
12. どのような機会に肝炎感染が起こる・起きないについての知識を、公的機関が広く知らせる。同時に具体的な罰則を伴う差別防止の法制備を行う。
13. 国が法律で禁止してほしい。医師でさえ、肝炎患者の治療を拒否する人がいる。
14. 国(厚労省を含む)が、差別防止法(罰則あり)を立法、施行。

(他に同旨・同様回答 11件)

#### (v) 救済に関する機関・行政等を挙げるもの

1. 一般人は、公的機関が言えばいほど、権利ゴロのような人権団体の煽りを受けたものと誤認する。患者団体と人権団体が異なっても、患者団体そのものの印象が悪くなり、結果、病気に関する印象が悪いものとなる。むしろ、救済制度を粛々と整備するにとどめ、その広報については病院主治医から患者本人にだけ伝えるにとどめて欲しい。
2. 病院等の機関や、ニュースだけでは到底伝わりきれないので、ACや、その他の機関等の様に、病気を差別する事を防ぐ機関を設立し、その機関のCMを流す事。また、その機関がスポンサーとなり番組を作成し、分かりやすく解説すること。上記を繰り返し行うこと。
3. 誤解を生む報道を規制する機関があればよいと思う。
4. それぞれの場(教育、雇用、一般社会生活など)における不当行為防止や苦情処理を行なう公的機関が、肝炎を理由とする案件も扱う。ただし、公的機関の今までの活動は極めて不十分だと言わざるを得ないので、弁護士会などが被害者支援を継続的に行なう体制を公的資金で運営するようにする。

#### (vi) その他

1. 国がガイドラインを作ってほしい。その上で、地方自治体レベルで啓蒙活動を行ってほしい。
2. 自分自身が肝炎キャリアーであることを隠したことはないですし、話したことによって差別などを受けたこともないので、よくわかりません。
3. C型肝炎患者の納めている税金で、B型肝炎患者への不当な給付金を支出するのは言語道断だ。左翼が主導する運動があれば

ば無理がとおるのは間違っている。B型肝炎よりC型の方が当人の責任がない場合が多いのではないかと？幸い治療費に対する補助はあるが、B型肝炎裁判とその結果を見ると、納得できないものがある。

4. 厚労省や県・市などの機関で、差別のおこらないような防止策を考えてほしい。
5. 妻、曰く、B型肝炎は差別される様な病気ではないと思っていたが、このアンケートで差別される病気だと改めて認識した。逆に言うと、質問の中に差別という字句を入れて設問している識者の方が、すでに差別する側に立っていることに気づいてない。どうか無用意に、こういう質問書を作ってほしくない。逆に偏見を拡大しないともかぎらないから。それより、医療で早くこの病気をなおしてほしい。
6. 私自身、医療機関、身近な人間によって多少の不快感を経験しましたが、全て一人一人の心の問題だと思っています。相手の立場になって考える事が出来なければ、問題は解決しないと思います。
7. 偏見や差別はなくなると思う。防止すればする程、新たな偏見差別が生まれる。私達自身が努力して、立ち向かうのが良い。
8. 遺伝、母子感染に関しては、自分ではどうにも出来ない事。≠製剤、輸血（これは、私はここで（売血）と言わせてもらいます）、予防注射の回し打ち、これは私が子供の頃の事。避けられない事情で発病した者に対してもっとはっきりさせ、偏見や差別はどこから来ているのか、原因を究明する必要があると思います。人の体は倫理に背いて生きれば、結果がそう出ると自覚しています。残念です。
9. 1 診療を拒否する病院、医院（歯科を含む）の玄関、受付に「肝炎患者拒否」の旨、貼り出させる。2 C型肝炎の勉強不足の町医者、老医師に知識がなく、誤診による長年のC型と高額治療、又、逆に、長年C型を調べず放置され悪化した例があるので、医師会で研修を受けさせる。3 風邪の感染の方が、よほど肺炎とかになり危険なのに。4 発表の仕方にも問題がある。「感染」と大騒ぎするから、後で、〇〇は大丈夫と言っても、最初の怖さの煽動で拒否される。
10. 知識の普及も大切かもしれないが、最後は結局、理屈ではなく、個人個人の気持ちの問題だと思う。自分がもし患者サイドではなく逆の立場だとしたら、正直、差別をしていないか自信がない。ただ、注射の使い回しのような過去の杜撰な医療体制の実態が広く公に知れわたれば、患者も幾分かは報われるかも…。

（他に同旨・同様回答 45件）



## 【資料3】 医療等機関アンケート調査 集計表

問1 貴機関・団体における相談・苦情実績についてお伺いいたします。

問1-1 貴機関・団体では、肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談又は苦情について、対応できる窓口は設置されていますか。

上段:数 下段:%	常設している	不定期に設置している	設置していない
全体(276)	134 48.6	3 1.1	139 50.4
弁護士会(20)	4 20.0	1 5.0	15 75.0
自治体(13)	3 23.1	0 0	10 76.9
保健所(193)	77 39.9	2 1.0	114 59.1
法務局(50)	50 100	0 0	0 0

(その他) 事案があり次第、即時対応。相談、苦情があった際に随時、対応。相談のみ、電話及び肝炎検査相談で実施している。

問1-2 相談ならびに苦情についてお伺いします。

ここでいう「相談」とは、患者本人等から直接もしくは間接的に、訪問、電話、FAX、メール等によって寄せられる全般的な問い合わせのことをいいます。

ここでいう「苦情」とは、患者本人等から間接的に、訪問、電話、FAX、メール等によって寄せられる、クレーム、改善要求、懲戒の請求等のうち、貴機関・団体にかかわるものをいいます。たとえば、貴機関・団体の職員に対するクレームは、「相談」ではなく「苦情」として取り扱います。"

問1-2-1 偏見・差別に関する相談事案(対象を限定しない)について、集計をされていますか。集計されている場合は過去1年間(平成23年1月1日~12月31日)の実数について、お書きください。

上段:数 下段:%	集計している	0件	1~10件	11~20件	21~30件	それ以上	(平均)	集計していない	不明
全体	81	23	6	6	4	42	67.3	182	13
(276)	29.3	28.4	7.4	7.4	4.9	51.9	-	65.9	4.7
弁護士会(20)	0	-	-	-	-	-	-	19	1
	0	-	-	-	-	-	-	95	5.0
自治体(13)	2	1	0	1	0	0	6.5	11	0
	15.4	50	0	50	0	0	-	84.6	0
保健所(193)	29	22	4	1	0	2	11.8	152	12
	15.0	75.9	13.8	3.4	0	6.9	-	78.8	6.2
法務局(50)	50	0	2	4	4	40	101.9	0	0
	100	0	4	8	8	80	-	0	0

問1-2-2 肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談事案について集計をされていますか。集計されている場合は過去1年間(平成23年1月1日～12月31日)の実数について、お書きください。

上段:数 下段:%	集計している	0件	1件以上	(平均)	集計していない	不明
全体(334)	75 22.5	49 65.3	26 34.7	6.6 -	239 71.6	20 6.0
弁護士会 (20)	0 0	- -	- -	- -	19 95.0	1 5.0
拠点病院 (58)	26 44.8	9 34.6	17 65.4	18.3 -	26 44.8	6 10.3
自治体(13)	0 0	- -	- -	- -	13 100	0 0
保健所 (193)	42 21.8	35 83.3	7 16.7	0.4 -	138 71.5	13 6.7
法務局(50)	7 14.0	5 71.4	2 28.6	0.3 -	43 86.0	0 0

問1-2-3 偏見・差別に関する苦情事案(対象を限定しない)について集計をされていますか。集計されている場合は過去1年間(平成23年1月1日～12月31日)の実数について、お書きください。

上段:数 下段:%	集計している	0件	1件以上	(平均)	集計していない	不明
全体(226)	28 12.4	49 65.3	26 34.7	6.6 -	186 82.3	12 5.3
弁護士会 (20)	0 0	- -	- -	- -	19 95.0	1 5.0
自治体(13)	0 0	- -	- -	- -	13 100	0 0
保健所 (193)	28 14.5	27 96.4	1 3.6	0 -	154 79.8	11 5.7

\*拠点病院、法務局は設問なし

問1-2-4 肝炎患者に対する偏見・差別に関する苦情事案について集計をされていますか。集計されている場合は過去1年間(平成23年1月1日～12月31日)の実数について、お書きください。

上段:数 下段:%	集計している	0件	1件以上	(平均)	集計していない	不明
全体(284)	58 20.4	54 93.1	4 6.9	0.1 -	206 72.5	20 7.0
弁護士会 (20)	0 0	- -	- -	- -	19 95.0	1 5.0
拠点病院 (58)	22 37.9	20 90.9	2 9.1	0.1 -	30 51.7	6 10.3
自治体(13)	0 0	- -	- -	- -	13 100	0 0
保健所 (193)	36 18.7	34 94.4	2 5.6	0.1 -	144 74.6	13 6.7

\*法務局は設問なし

問1-3 貴機関・団体では相談又は苦情について、下記の方法による受付は可能ですか。

<面談>

上段:数 下段:%	可能	現在不 可である が検 討中	不可	不明
全体 (334)	293 87.7	3 0.9	20 6.0	18 5.4
弁護士 会(20)	11 55.0	0 0	4 20.0	5 25.0
拠点病 院(58)	52 89.7	3 5.2	3 5.2	0 0
自治体 (13)	9 69.2	0 0	2 15.4	2 15.4
保健所 (193)	171 88.6	0 0	11 5.7	11 5.7
法務局 (50)	50 100	0 0	0 0	0 0

<FAX>

上段:数 下段:%	可能	現在不 可である が検 討中	不可	不明
全体 (334)	228 68.3	4 1.2	83 24.9	19 5.7
弁護士 会(20)	0 0	0 0	15 75.0	5 25.0
拠点病 院(58)	28 48.3	3 5.2	26 44.8	1 1.7
自治体 (13)	8 61.5	0 0	3 23.1	2 15.4
保健所 (193)	151 78.2	1 0.5	30 15.5	11 5.7
法務局 (50)	41 82	0 0	9 18.0	0 0

<電話>

上段:数 下段:%	可能	現在不 可である が検 討中	不可	不明
全体 (334)	293 87.7	0 0	23 6.9	18 5.4
弁護士 会(20)	6 30.0	0 0	9 45.0	5 25.0
拠点病 院(58)	58 100	0 0	0 0	0 0
自治体 (13)	8 61.5	0 0	3 23.1	2 15.4
保健所 (193)	171 88.6	0 0	11 5.7	11 5.7
法務局 (50)	50 100	0 0	0 0	0 0

<メール>

上段:数 下段:%	可能	現在不 可である が検 討中	不可	不明
全体 (334)	223 66.8	7 2.1	86 25.7	18 5.4
弁護士 会(20)	0 0	0 0	15 75.0	5 25.0
拠点病 院(58)	26 44.8	4 6.9	27 46.6	1 1.7
自治体 (13)	8 61.5	0 0	3 23.1	2 15.4
保健所 (193)	139 72.0	3 1.6	41 21.2	10 5.2
法務局 (50)	50 100	0 0	0 0	0 0

(その他) 弁護士会事務局に相談、苦情の申し入れがあれば、適宜、担当部署又は担当弁護士が対応します。相談は原則面談、苦情は原則電話。電話あるいは直接面談では話を聞くだけで終わってしまい具体的対応に結びつかないため、基本的に書面による受付。相談のみ面談で受付可能、但し有料。当院・肝疾患ホームページ。医師、看護師、ソーシャルケースワーカーからの意見を求めたところ、FAX については誤送信の可能性がありうるので個人情報保護の観点から問題がある”メールについては“活字だけの相談では相談者の様子が十分にはわからない点、また十分に返答しうるかについて困難なところがあり不適切と考える”との意見があった。肝炎として特別な窓口を設けることは不可能、一般的な健康相談の中であれば対応する。内容によっては県の相談窓口へ案内。話を聞くことは可能、内容により関係部署等に連絡。相談、苦情については傾聴に留まる程度だと思われる。偏見・差別の相談窓口を保健所内に設けているわけではない。区役所で月1回人権擁護委員による相談を受けている。相談全般の考え方として、まず傾聴に努めるが、効果的な受付をするために1(面談)か2(電話)での相談をすすめる。内容によって適切な機関を案内する。健康相談窓口における対応とする。手紙による相談。

問1-4 下欄の1~10に記載した方(機関)から、肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談をどの程度受けていますか。

上段:数 下段:%	よくある(年に 数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどない	まったくない	把握してい ない	不明
全体(3674)	32	114	444	2501	507	76
	0.9	3.1	12.1	68.1	13.8	2.1

<弁護士会>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年に 数回以上)	たまにある(年 1回程度)	ほとん ど ない	まったくない	把握してい ない	不明
全体	220	0	1	0	66	109	44
	100	0	0.5	0	30.0	49.5	20.0
患者本人	20	0	1	0	5	10	4
	100	0	5	0	25.0	50.0	20.0
患者の配偶者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
患者の父母	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
患者の家族(配 偶者、父母を除 く)	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
患者団体関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
医師もしくは医療 関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
福祉施設もしくは 福祉関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
弁護士	20	0	0	0	7	9	4
	100	0	0	0	35.0	45.0	20.0
司法書士・行政 書士	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
社会保険労務士	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0

<拠点病院>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年に 数回以上)	たまにある(年 1回程度)	ほとん ど ない	まったくない	把握してい ない	不明
全体	638	22	52	86	424	43	11
	100	3.4	8.2	13.5	66.5	6.7	1.7
患者本人	58	11	15	9	20	2	1
	100	19.0	25.9	15.5	34.5	3.4	1.7
患者の配偶者	58	3	9	10	33	2	1
	100	5.2	15.5	17.2	56.9	3.4	1.7
患者の父母	58	2	10	9	33	3	1
	100	3.4	17.2	15.5	56.9	5.2	1.7
患者の家族(配 偶者、父母を除 く)	58	4	8	8	34	3	1
	100	6.9	13.8	13.8	58.6	5.2	1.7
患者団体関係者	58	0	4	7	43	3	1
	100	0	6.9	12.1	74.1	5.2	1.7
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	58	0	1	8	43	5	1
	100	0	1.7	13.8	74.1	8.6	1.7
医師もしくは医療 関係者	58	2	2	9	41	3	1
	100	3.4	3.4	15.5	70.7	5.2	1.7
福祉施設もしくは 福祉関係者	58	0	2	10	40	5	1
	100	0	3.4	17.2	69.0	8.6	1.7
弁護士	58	0	1	6	45	5	1
	100	0	1.7	10.3	77.6	8.6	1.7
司法書士・行政 書士	58	0	0	5	46	6	1
	100	0	0	8.6	79.3	10.3	1.7
社会保険労務士	58	0	0	5	46	6	1
	100	0	0	8.6	79.3	10.3	1.7

## &lt;自治体&gt;

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどない	まったくない	把握していない	不明
全体	143	0	5	7	76	55	0
	100	0	3.5	4.9	53.1	38.5	0
患者本人	13	0	1	1	6	5	0
	100	0	7.7	7.7	46.2	38.5	0
患者の配偶者	13	0	1	0	7	5	0
	100	0	7.7	0	53.8	38.5	0
患者の父母	13	0	1	0	7	5	0
	100	0	7.7	0	53.8	38.5	0
患者の家族(配偶者、 父母を除く)	13	0	1	0	7	5	0
	100	0	7.7	0	53.8	38.5	0
患者団体関係者	13	0	0	1	7	5	0
	100	0	0	7.7	53.8	38.5	0
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	13	0	0	1	7	5	0
	100	0	0	7.7	53.8	38.5	0
医師もしくは医療 関係者	13	0	0	1	7	5	0
	100	0	0	7.7	53.8	38.5	0
福祉施設もしくは 福祉関係者	13	0	1	0	7	5	0
	100	0	7.7	0	53.8	38.5	0
弁護士	13	0	0	1	7	5	0
	100	0	0	7.7	53.8	38.5	0
司法書士・行政書 士	13	0	0	1	7	5	0
	100	0	0	7.7	53.8	38.5	0
社会保険労務士	13	0	0	1	7	5	0
	100	0	0	7.7	53.8	38.5	0

## &lt;保健所&gt;

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどない	まったくない	把握していない	不明
全体	2123	10	56	327	1424	285	21
	100	0.5	2.6	15.4	67.1	13.4	1.0
患者本人	193	4	26	39	100	23	1
	100	2.1	13.5	20.2	51.8	11.9	0.5
患者の配偶者	193	1	7	39	119	25	2
	100	0.5	3.6	20.2	61.7	13.0	1.0
患者の父母	193	1	4	39	122	25	2
	100	0.5	2.1	20.2	63.2	13.0	1.0
患者の家族(配偶者、 父母を除く)	193	0	8	36	122	25	2
	100	0	4.1	18.7	63.2	13	1.0
患者団体関係者	193	1	2	32	132	24	2
	100	0.5	1.0	16.6	68.4	12.4	1.0
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	193	1	2	24	137	27	2
	100	0.5	1.0	12.4	71.0	14	1.0
医師もしくは医療 関係者	193	1	0	27	136	27	2
	100	0.5	0	14.0	70.5	14.0	1.0
福祉施設もしくは 福祉関係者	193	1	7	26	132	25	2
	100	0.5	3.6	13.5	68.4	13.0	1.0
弁護士	193	0	0	22	141	28	2
	100	0	0	11.4	73.1	14.5	1.0
司法書士・行政書 士	193	0	0	22	141	28	2
	100	0	0	11.4	73.1	14.5	1.0
社会保険労務士	193	0	0	21	142	28	2
	100	0	0	10.9	73.6	14.5	1.0

## ＜法務局＞

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以 上)	たまにある (年1回程 度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	550	0	0	24	511	15	0
	100	0	0	4.4	92.9	2.7	0
患者本人	50	0	0	2	46	2	0
	100	0	0	4.0	92.0	4.0	0
患者の配偶者	50	0	0	2	46	2	0
	100	0	0	4.0	92.0	4.0	0
患者の父母	50	0	0	3	45	2	0
	100	0	0	6.0	90.0	4.0	0
患者の家族(配偶 者、父母を除く)	50	0	0	2	46	2	0
	100	0	0	4.0	92.0	4.0	0
患者団体関係者	50	0	0	2	47	1	0
	100	0	0	4.0	94.0	2.0	0
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	50	0	0	2	47	1	0
	100	0	0	4.0	94.0	2.0	0
医師もしくは医療 関係者	50	0	0	3	46	1	0
	100	0	0	6.0	92.0	2.0	0
福祉施設もしくは 福祉関係者	50	0	0	2	47	1	0
	100	0	0	4.0	94.0	2.0	0
弁護士	50	0	0	2	47	1	0
	100	0	0	4.0	94.0	2.0	0
司法書士・行政書 士	50	0	0	2	47	1	0
	100	0	0	4.0	94.0	2.0	0
社会保険労務士	50	0	0	2	47	1	0
	100	0	0	4.0	94.0	2.0	0

(その他) 差別を受けているという相談そのものより、検査に来所した方が「家族には話ができない」など付随して話題を出すことがある。病气療養中で、周囲から偏見を持たれている旨の相談はあるが、それが肝炎に起因するものか否かは把握していない。肝炎患者団体からの意見、要望には対応している。一般の方。美容室。

問1-5 下欄の1~10に記載した方（機関）から、肝炎患者に対する偏見・差別に関する苦情をどの程度受けていますか。

上段:数 下段:%	(合計)	よくある (年に数回 以上)	たまにある (年1回程 度)	ほとんどな い	まったくな い	把握して いない	不明
全体	3124	2	38	336	2172	500	76
	100	0.1	1.2	10.8	69.5	16.0	2.4

<弁護士会>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年に 数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	220	0	1	0	66	109	44
	100	0	0.5	0	30.0	49.5	20.0
患者本人	20	0	1	0	5	10	4
	100	0	5	0	25.0	50.0	20.0
患者の配偶者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
患者の父母	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
患者の家族(配偶 者、父母を除く)	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
患者団体関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
医師もしくは医療 関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
福祉施設もしくは 福祉関係者	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
弁護士	20	0	0	0	7	9	4
	100	0	0	0	35.0	45.0	20.0
司法書士・行政書 士	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0
社会保険労務士	20	0	0	0	6	10	4
	100	0	0	0	30.0	50.0	20.0

<拠点病院>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年に 数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	638	1	14	55	501	56	11
	100	0.2	2.2	8.6	78.5	8.8	1.7
患者本人	58	1	6	6	40	4	1
	100	1.7	10.3	10.3	69.0	6.9	1.7
患者の配偶者	58	0	3	5	45	4	1
	100	0	5.2	8.6	77.6	6.9	1.7
患者の父母	58	0	4	5	44	4	1
	100	0	6.9	8.6	75.9	6.9	1.7
患者の家族(配偶 者、父母を除く)	58	0	1	5	47	4	1
	100	0	1.7	8.6	81.0	6.9	1.7
患者団体関係者	58	0	0	6	47	4	1
	100	0	0	10.3	81.0	6.9	1.7
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	58	0	0	5	46	6	1
	100	0	0	8.6	79.3	10.3	1.7
医師もしくは医療 関係者	58	0	0	6	47	4	1
	100	0	0	10.3	81.0	6.9	1.7
福祉施設もしくは 福祉関係者	58	0	0	4	47	6	1
	100	0	0	6.9	81.0	10.3	1.7
弁護士	58	0	0	5	46	6	1
	100	0	0	8.6	79.3	10.3	1.7
司法書士・行政書 士	58	0	0	4	46	7	1
	100	0	0	6.9	79.3	12.1	1.7
社会保険労務士	58	0	0	4	46	7	1
	100	0	0	6.9	79.3	12.1	1.7

## &lt;自治体&gt;

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以 上)	たまにある (年1回程 度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	143	0	0	11	88	44	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
患者本人	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
患者の配偶者	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
患者の父母	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
患者の家族(配偶 者、父母を除く)	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
患者団体関係者	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
医師もしくは医療 関係者	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
福祉施設もしくは 福祉関係者	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
弁護士	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
司法書士・行政書 士	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0
社会保険労務士	13	0	0	1	8	4	0
	100	0	0	7.7	61.5	30.8	0

## &lt;保健所&gt;

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以 上)	たまにある (年1回程 度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	2123	1	23	270	1517	291	21
	100	0	1.1	12.7	71.5	13.7	1.0
患者本人	193	1	10	31	128	22	1
	100	0.5	5.2	16.1	66.3	11.4	0.5
患者の配偶者	193	0	5	31	131	24	2
	100	0	2.6	16.1	67.9	12.4	1.0
患者の父母	193	0	3	31	133	24	2
	100	0	1.6	16.1	68.9	12.4	1.0
患者の家族(配偶 者、父母を除く)	193	0	3	28	135	25	2
	100	0	1.6	14.5	69.9	13.0	1.0
患者団体関係者	193	0	1	27	138	25	2
	100	0	0.5	14	71.5	13	1.0
歯科医師もしくは 歯科医療関係者	193	0	0	21	142	28	2
	100	0	0	10.9	73.6	14.5	1.0
医師もしくは医療 関係者	193	0	1	20	142	28	2
	100	0	0.5	10.4	73.6	14.5	1.0
福祉施設もしくは 福祉関係者	193	0	0	21	142	28	2
	100	0	0	10.9	73.6	14.5	1.0
弁護士	193	0	0	20	142	29	2
	100	0	0	10.4	73.6	15.0	1.0
司法書士・行政書 士	193	0	0	20	142	29	2
	100	0	0	10.4	73.6	15.0	1.0
社会保険労務士	193	0	0	20	142	29	2
	100	0	0	10.4	73.6	15.0	1.0

(その他) 肝炎患者団体からの意見、要望には対応している。

問1-6 肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談の内容について選択してください。

上段:数 下段:%	(合計)	よくある (年に数回 以上)	たまにある (年1回程 度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	1002	22	70	122	621	141	26
	100	2.2	7.0	12.2	62.0	14.1	2.6

<弁護士会>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	60	0	0	0	15	30	15
	100	0	0	0	25.0	50.0	25.0
診療に関する事 こと	20	0	0	0	5	10	5
	100	0	0	0	25.0	50.0	25.0
健康診断に関す ること	20	0	0	0	5	10	5
	100	0	0	0	25.0	50.0	25.0
日常生活等に関 すること	20	0	0	0	5	10	5
	100	0	0	0	25.0	50.0	25.0

(その他) 当会で言う相談は法律相談に限る。薬害肝炎による損害賠償 VS 病院慰謝料請求、弁護団の有無、国賠請求について。

<拠点病院>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	174	17	27	25	94	8	3
	100	9.8	15.5	14.4	54.0	4.6	1.7
診療に関する事 こと	58	5	6	10	33	3	1
	100	8.6	10.3	17.2	56.9	5.2	1.7
健康診断に関す ること	58	3	5	10	36	3	1
	100	5.2	8.6	17.2	62.1	5.2	1.7
日常生活等に関 すること	58	9	16	5	25	2	1
	100	15.5	27.6	8.6	43.1	3.4	1.7

(その他) 生命保険会社の対応について。職場に関する事。救急隊員として職務をはずされた。肝疾患専門医療機関の問い合わせ。

<自治体>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	39	0	7	1	20	11	0
	100	0	17.9	2.6	51.3	28.2	0
診療に関する事 こと	13	0	3	0	7	3	0
	100	0	23.1	0	53.8	23.1	0
健康診断に関す ること	13	0	2	1	6	4	0
	100	0	15.4	7.7	46.2	30.8	0
日常生活等に関 すること	13	0	2	0	7	4	0
	100	0	15.4	0	53.8	30.8	0

(その他) 裁判の進め方、費用に関する事。

<保健所>

上段:数 下段:%	(合計)	よくある(年 に数回以上)	たまにある (年1回程度)	ほとんどな い	まったくない	把握してい ない	不明
全体	579	5	36	88	356	86	8
	100	0.9	6.2	15.2	61.5	14.9	1.4
診療に関する事 こと	193	2	11	29	120	29	2
	100	1	5.7	15	62.2	15	1
健康診断に関す ること	193	0	4	31	125	30	3
	100	0	2.1	16.1	64.8	15.5	1.6
日常生活等に関 すること	193	3	21	28	111	27	3
	100	1.6	10.9	14.5	57.5	14.0	1.6