

(その他) 薬害や医療事故で感染したが、病院がすでに廃業しており、だれも相談にのってくれない。裁判を起したいがどうすれば良いかという内容。献血で拒否された事について。偏見・差別に関する相談以外に、医療補償に関する事、検査・治療に関する相談が多い。就職について。C型肝炎救済特別措置法に基づく給付金の請求を行いたい、製剤投与の事実を確認できるカルテがない。このため家族等から記録や証言をもらおうと思っているが、その際にC型肝炎であることを家族や知人等に話すことになるが、差別や偏見がこわいので話せないといった相談があった。血液検査で家族に肝炎ウイルスキャリアがいる方に対して保健指導をすることはある。

<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	150	0	0	8	136	6	0
	100	0	0	5.3	90.7	4.0	0
診療に関すること	50	0	0	2	46	2	0
	100	0	0	4.0	92.0	4.0	0
健康診断に関すること	50	0	0	2	46	2	0
	100	0	0	4.0	92.0	4.0	0
日常生活等に関すること	50	0	0	4	44	2	0
	100	0	0	8.0	88.0	4.0	0

問 1-7 肝炎患者に対する偏見・差別に関する苦情の内容について、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	852	4	18	99	564	136	31
	100	0.5	2.1	11.6	66.2	16.0	3.6

<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	21	27	12
	100	0	0	0	35.0	45.0	20.0
診療に関すること	20	0	0	0	7	9	4
	100	0	0	0	35.0	45.0	20.0
健康診断に関すること	20	0	0	0	7	9	4
	100	0	0	0	35.0	45.0	20.0
日常生活等に関すること	20	0	0	0	7	9	4
	100	0	0	0	35.0	45.0	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	174	2	9	14	129	15	5
	100	1.1	5.2	8.0	74.1	8.6	2.9
診療に関すること	58	1	3	5	42	5	2
	100	1.7	5.2	8.6	72.4	8.6	3.4
健康診断に関すること	58	0	1	4	46	5	2
	100	0	1.7	6.9	79.3	8.6	3.4
日常生活等に関すること	58	1	5	5	41	5	1
	100	1.7	8.6	8.6	70.7	8.6	1.7

(その他) 治療費助成が保留となった理由について。

<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	0	6	21	12	0
	100	0	0	15.4	53.8	30.8	0
診療に関すること	13	0	0	2	7	4	0
	100	0	0	15.4	53.8	30.8	0
健康診断に関すること	13	0	0	2	7	4	0
	100	0	0	15.4	53.8	30.8	0
日常生活等に関すること	13	0	0	2	7	4	0
	100	0	0	15.4	53.8	30.8	0

<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	2	9	79	393	82	14
	100	0.3	1.6	13.6	67.9	14.2	2.4
診療に関すること	193	1	4	27	129	28	4
	100	0.5	2.1	14.0	66.8	14.5	2.1
健康診断に関すること	193	0	1	25	134	28	5
	100	0	0.5	13.0	69.4	14.5	2.6
日常生活等に関すること	193	1	4	27	130	26	5
	100	0.5	2.1	14.0	67.4	13.5	2.6

(その他) 偏見・差別に関する相談以外に、医療補償に関すること、検査・治療に関する相談が多い。

*法務局は設問なし

問 1-8 貴機関・団体では肝炎患者に対する偏見や差別を防止するための取り組みとして、下記の記録ないし仕組み等が存在しますか。また、それらは活用されていますか。

【取り組みごとの集計】

<防止マニュアル>

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活用されている	存在するが、あまり活用されていない	存在しないが導入を検討中	存在しておらず、導入の計画もない	把握していない	不明
全体	334	3	2	13	271	33	12
	100	0.9	0.6	3.9	81.1	9.9	3.6
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75	10	15
拠点病院	58	2	0	9	37	8	2
	100	3.4	0	15.5	63.8	13.8	3.4
自治体	13	0	0	0	11	2	0
	100	0	0	0	84.6	15.4	0
保健所	193	1	2	2	166	15	7
	100	0.5	1.0	1.0	86.0	7.8	3.6
法務局	50	0	0	2	42	6	0
	100	0	0	4.0	84.0	12.0	0

＜防止のための研修＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活 用されて いる	存在する が、あまり 活用され ていない	存在しな いが導入 を検討中	存在して おらず、導 入の計画 もない	把握して いない	不明
全体	334	8	3	10	269	32	12
	100	2.4	0.9	3.0	80.5	9.6	3.6
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75.0	10.0	15.0
拠点病院	58	6	1	7	35	7	2
	100	10.3	1.7	12.1	60.3	12.1	3.4
自治体	13	0	0	0	11	2	0
	100	0	0	0	84.6	15.4	0
保健所	193	2	2	1	166	15	7
	100	1	1	0.5	86.0	7.8	3.6
法務局	50	0	0	2	42	6	0
	100	0	0	4.0	84.0	12.0	0

＜個別の相談記録簿＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活 用されて いる	存在する が、あまり 活用され ていない	存在しな いが導入 を検討中	存在して おらず、導 入の計画 もない	把握して いない	不明
全体	334	58	24	9	204	24	15
	100	17.4	7.2	2.7	61.1	7.2	4.5
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75	10.0	15.0
拠点病院	58	25	5	3	19	3	3
	100	43.1	8.6	5.2	32.8	5.2	5.2
自治体	13	0	1	0	10	2	0
	100	0	7.7	0	76.9	15.4	0
保健所	193	23	17	5	127	12	9
	100	11.9	8.8	2.6	65.8	6.2	4.7
法務局	50	10	1	1	33	5	0
	100	20.0	2.0	2.0	66.0	10.0	0

＜個別の苦情記録簿＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活 用されて いる	存在する が、あまり 活用され ていない	存在しな いが導入 を検討中	存在して おらず、導 入の計画 もない	把握して いない	不明
全体	284	29	25	10	183	20	17
	100	10.2	8.8	3.5	64.4	7	6
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75	10	15
拠点病院	58	13	9	4	23	4	5
	100	22.4	15.5	6.9	39.7	6.9	8.6
自治体	13	0	1	0	10	2	0
	100	0	7.7	0	76.9	15.4	0
保健所	193	16	15	6	135	12	9
	100	8.3	7.8	3.1	69.9	6.2	4.7

*法務局は設問なし

＜担当の専門職員の配置＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活用されている	存在するが、あまり活用されていない	存在しないが導入を検討中	存在しておらず、導入の計画もない	把握していない	不明
全体	334	26	4	2	259	27	16
	100	7.8	1.2	0.6	77.5	8.1	4.8
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75.0	10.0	15.0
拠点病院	58	18	2	1	31	3	3
	100	31	3.4	1.7	53.4	5.2	5.2
自治体	13	0	0	0	11	2	0
	100	0	0	0	84.6	15.4	0
保健所	193	8	2	1	158	14	10
	100	4.1	1	0.5	81.9	7.3	5.2
法務局	50	0	0	0	44	6	0
	100	0	0	0	88.0	12.0	0

＜医療関係者との連携＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活用されている	存在するが、あまり活用されていない	存在しないが導入を検討中	存在しておらず、導入の計画もない	把握していない	不明
全体	334	19	9	5	251	34	16
	100	5.7	2.7	1.5	75.1	10.2	4.8
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75.0	10.0	15.0
拠点病院	58	13	2	1	31	8	3
	100	22.4	3.4	1.7	53.4	13.8	5.2
自治体	13	0	0	0	11	2	0
	100	0	0	0	84.6	15.4	0
保健所	193	6	6	2	154	15	10
	100	3.1	3.1	1	79.8	7.8	5.2
法務局	50	0	1	2	40	7	0
	100	0	2.0	4.0	80.0	14.0	0

＜心理専門家との連携＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活用されている	存在するが、あまり活用されていない	存在しないが導入を検討中	存在しておらず、導入の計画もない	把握していない	不明
全体	334	4	1	6	273	35	15
	100	1.2	0.3	1.8	81.7	10.5	4.5
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75.0	10.0	15.0
拠点病院	58	4	1	2	41	7	3
	100	6.9	1.7	3.4	70.7	12.1	5.2
自治体	13	0	0	0	11	2	0
	100	0	0	0	84.6	15.4	0
保健所	193	0	0	2	165	17	9
	100	0	0	1.0	85.5	8.8	4.7
法務局	50	0	0	2	41	7	0
	100	0	0	4.0	82.0	14.0	0

＜他の法律専門家との連携＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活 用されて いる	存在する が、あまり 活用され ていない	存在しな いが導入 を検討中	存在して おらず、導 入の計画 もない	把握して いない	不明
全体	334	7	5	6	266	35	15
	100	2.1	1.5	1.8	79.6	10.5	4.5
弁護士会	20	0	1	0	14	2	3
	100	0	5.0	0	70.0	10.0	15.0
拠点病院	58	4	0	2	42	7	3
	100	6.9	0	3.4	72.4	12.1	5.2
自治体	13	0	0	0	11	2	0
	100	0	0	0	84.6	15.4	0
保健所	193	2	2	2	161	17	9
	100	1.0	1.0	1.0	83.4	8.8	4.7
法務局	50	1	2	2	38	7	0
	100	2.0	4.0	4.0	76.0	14.0	0

＜行政機関（保健所・法務局等）との連携＞

上段:数 下段:%	(合計)	存在し、活 用されて いる	存在する が、あまり 活用され ていない	存在しな いが導入 を検討中	存在して おらず、導 入の計画 もない	把握して いない	不明
全体	334	14	12	8	249	34	17
	100	4.2	3.6	2.4	74.6	10.2	5.1
弁護士会	20	0	0	0	15	2	3
	100	0	0	0	75	10	15
拠点病院	58	8	3	4	32	7	4
	100	13.8	5.2	6.9	55.2	12.1	6.9
自治体	13	1	2	0	8	2	0
	100	7.7	15.4	0	61.5	15.4	0
保健所	193	2	2	1	162	16	10
	100	1	1	0.5	83.9	8.3	5.2
法務局	50	3	5	3	32	7	0
	100	6	10	6	64	14	0

【対象ごとの集計】

<全体>

上段:数 下段:	合計	存在し、活 用されている	存在する が、あまり活 用されてい ない	存在しない が導入を検 討中	存在してお らず、導入の 計画もない	把握してい ない	不明
合計	2956 100	168 5.7	85 2.9	69 2.3	2225 75.3	274 9.3	135 4.6
防止マニュアル	334 100	3 0.9	2 0.6	13 3.9	271 81.1	33 9.9	12 3.6
防止のための研 修	334 100	8 2.4	3 0.9	10 3	269 80.5	32 9.6	12 3.6
個別の相談記 録簿	334 100	58 17.4	24 7.2	9 2.7	204 61.1	24 7.2	15 4.5
個別の苦情記 録簿	284 100	29 10.2	25 8.8	10 3.5	183 64.4	20 7	17 6
担当の専門職 員の配置	334 100	26 7.8	4 1.2	2 0.6	259 77.5	27 8.1	16 4.8
医療関係者との 連携	334 100	19 5.7	9 2.7	5 1.5	251 75.1	34 10.2	16 4.8
心理専門家との 連携	334 100	4 1.2	1 0.3	6 1.8	273 81.7	35 10.5	15 4.5
他の法律専門 家との連携	334 100	7 2.1	5 1.5	6 1.8	266 79.6	35 10.5	15 4.5
行政機関(保健 所・法務局等)と の連携	334 100	14 4.2	12 3.6	8 2.4	249 74.6	34 10.2	17 5.1

<弁護士会>

上段:数 下段:	合計	存在し、活 用されている	存在する が、あまり活 用されてい ない	存在しない が導入を検 討中	存在してお らず、導入の 計画もない	把握してい ない	不明
合計	2956 100	168 5.7	85 2.9	69 2.3	2225 75.3	274 9.3	135 4.6
防止マニュアル	334 100	3 0.9	2 0.6	13 3.9	271 81.1	33 9.9	12 3.6
防止のための研 修	334 100	8 2.4	3 0.9	10 3	269 80.5	32 9.6	12 3.6
個別の相談記 録簿	334 100	58 17.4	24 7.2	9 2.7	204 61.1	24 7.2	15 4.5
個別の苦情記 録簿	284 100	29 10.2	25 8.8	10 3.5	183 64.4	20 7	17 6
担当の専門職 員の配置	334 100	26 7.8	4 1.2	2 0.6	259 77.5	27 8.1	16 4.8
医療関係者との 連携	334 100	19 5.7	9 2.7	5 1.5	251 75.1	34 10.2	16 4.8
心理専門家との 連携	334 100	4 1.2	1 0.3	6 1.8	273 81.7	35 10.5	15 4.5
他の法律専門 家との連携	334 100	7 2.1	5 1.5	6 1.8	266 79.6	35 10.5	15 4.5
行政機関(保健 所・法務局等)と の連携	334 100	14 4.2	12 3.6	8 2.4	249 74.6	34 10.2	17 5.1

(その他)

(弁護士会) 医療訴訟全般に関する研究会や講演会は実施(不定期)しているが、肝炎には限定していない。

<拠点病院>

上段:数 下段:	合計	存在し、活 用されている	存在する が、あまり活 用されてい ない	存在しない が導入を検 討中	存在してお らず、導入の 計画もない	把握してい ない	不明
合計	522 100	93 17.8	23 4.4	33 6.3	291 55.7	54 10.3	28 5.4
防止マニュアル	58 100	2 3.4	0 0	9 15.5	37 63.8	8 13.8	2 3.4
防止のための研 修	58 100	6 10.3	1 1.7	7 12.1	35 60.3	7 12.1	2 3.4
個別の相談記 録簿	58 100	25 43.1	5 8.6	3 5.2	19 32.8	3 5.2	3 5.2
個別の苦情記 録簿	58 100	13 22.4	9 15.5	4 6.9	23 39.7	4 6.9	5 8.6
担当の専門職 員の配置	58 100	18 31	2 3.4	1 1.7	31 53.4	3 5.2	3 5.2
医療関係者との 連携	58 100	13 22.4	2 3.4	1 1.7	31 53.4	8 13.8	3 5.2
心理専門家との 連携	58 100	4 6.9	1 1.7	2 3.4	41 70.7	7 12.1	3 5.2
他の法律専門 家との連携	58 100	4 6.9	0 0	2 3.4	42 72.4	7 12.1	3 5.2
行政機関(保健 所・法務局等)と の連携	58 100	8 13.8	3 5.2	4 6.9	32 55.2	7 12.1	4 6.9

(その他)

(拠点病院) 偏見・差別に関して、特別に相談室という形ではもうけていないが、個別の担当医に診療の間に、相談や実情を話されるケースが散見される。保健所・センターにて肝疾患コーディネーターが H23 年養成された。

<自治体>

上段:数 下段:	合計	存在し、活 用されている	存在する が、あまり活 用されてい ない	存在しない が導入を検 討中	存在してお らず、導入の 計画もない	把握してい ない	不明
合計	117 100	1 0.9	4 3.4	0 0	94 80.3	18 15.4	0 0
防止マニュアル	13 100	0 0	0 0	0 0	11 84.6	2 15.4	0 0
防止のための研 修	13 100	0 0	0 0	0 0	11 84.6	2 15.4	0 0
個別の相談記 録簿	13 100	0 0	1 7.7	0 0	10 76.9	2 15.4	0 0
個別の苦情記 録簿	13 100	0 0	1 7.7	0 0	10 76.9	2 15.4	0 0
担当の専門職 員の配置	13 100	0 0	0 0	0 0	11 84.6	2 15.4	0 0
医療関係者との 連携	13 100	0 0	0 0	0 0	11 84.6	2 15.4	0 0
心理専門家との 連携	13 100	0 0	0 0	0 0	11 84.6	2 15.4	0 0
他の法律専門 家との連携	13 100	0 0	0 0	0 0	11 84.6	2 15.4	0 0
行政機関(保健 所・法務局等)と の連携	13 100	1 7.7	2 15.4	0 0	8 61.5	2 15.4	0 0

＜保健所＞

上段:数 下段:	合計	存在し、活 用されている	存在する が、あまり活 用されてい ない	存在しない が導入を検 討中	存在してお らず、導入の 計画もない	把握してい ない	不明
合計	1737 100	60 3.5	48 2.8	22 1.3	1394 80.3	133 7.7	80 4.6
防止マニュアル	193 100	1 0.5	2 1	2 1	166 86	15 7.8	7 3.6
防止のための研 修	193 100	2 1	2 1	1 0.5	166 86	15 7.8	7 3.6
個別の相談記 録簿	193 100	23 11.9	17 8.8	5 2.6	127 65.8	12 6.2	9 4.7
個別の苦情記 録簿	193 100	16 8.3	15 7.8	6 3.1	135 69.9	12 6.2	9 4.7
担当の専門職 員の配置	193 100	8 4.1	2 1	1 0.5	158 81.9	14 7.3	10 5.2
医療関係者との 連携	193 100	6 3.1	6 3.1	2 1	154 79.8	15 7.8	10 5.2
心理専門家との 連携	193 100	0 0	0 0	2 1	165 85.5	17 8.8	9 4.7
他の法律専門 家との連携	193 100	2 1	2 1	2 1	161 83.4	17 8.8	9 4.7
行政機関(保健 所・法務局等)と の連携	193 100	2 1	2 1	1 0.5	162 83.9	16 8.3	10 5.2

(その他)

(保健所)

- マニュアル等は存在しないが、関係者との連携は可能である。
- 肝炎に限定していないが、相談などがあったときには個別記録し保管している。
- 肝炎だけでなく偏見や差別があった際は、茨城県人権啓発推進センターで相談対応が可能と思われる。
- 県の方針に基づいて実施の予定
- 問い合わせの内容によって、関係機関を紹介。記録は、一般の相談記録に含めている。
- 通常の相談記録簿は存在するが、肝炎患者に対する偏見や差別を防止するものとして特別に作成しているわけではない。
- 現状では、そういった事例・要望がないため、要望が出たら検討・対応する。
- 健康にあわせての相談であれば受けることは可能であるが、偏見・差別についてのみの相談は、人権の担当窓口や相談会をご案内する流れになるため、保健所としてのマニュアルや、記録簿等を置いてはいない。
- 保健所としての事業ではないが、区として「区民の声」や「無料法律相談」等がある。
- 区役所での人権相談、人権擁護委員、法務局の相談窓口等を案内する。
- 個別の相談や苦情があった場合、日常業務において記録を作成している。肝炎患者からに限らず。
- パンフレットの作成「肝炎を正しく理解し、より良い医療を受けるために」
- 本件に特化した記録様式等はないが、通常の相談業務の一貫として対応しており、特定の相談記録様式は存在します。関係者との連携も必要に応じて行っています。
- 偏見や差別に関する相談はないが、相談を受けた者は記録し共有する体制は出来ている。一般的に福祉サービス利用時に肝炎を理由に拒否される事例があると聞いているため、サービス事業所に対し感染症関係の研修会を行う時は肝炎についての正しい理解をもらえるよう肝炎の感染経路等について話をしている。
- 偏見・差別に関する相談がないため、特段の対応は実施していないが、相談があれば医療・心理専門家との連携は可能。
- 肝炎患者に限定しないが、人権月間に偏見や差別に関する職員研修を行っている。
- 肝炎に対する相談体制の強化を目指し、国主催の相談員研修に H23 年度から参加している。
- 防止マニュアルはなく、今後相談等があれば本庁と相談しながら取り組んでいく予定
- 肝炎に特化した偏見や差別の防止マニュアル・研修はありませんが、人権を考慮した所内の人権研修は毎年実施しております。医療相談の相談記録、苦情記録は在り、正確に記載しております。医療相談専属の相談員（1 名）を配置しております。相談員の研修（人権の配慮も含めた研修）へ常勤 2 名、非常勤 1 名の職員を毎年出席させております。管内医療機関を一同に集めて院内感染防止説明会及び各医療機関内でも院内感染防止マニュアルは常設しております。保健所管内感染症等対策協議会を設置し、迅速・的確に対応するため関係機関の協議会を設置しております。
- 現在、肝炎患者に対する偏見や差別の相談はないが、相談があれば対応する。また継続的に相談がある場合は専用の

様式はないが個別記録を作成する。必要であれば関係職種と連携し対応する予定

- 肝炎患者団体と不定期に話し合いの場を設けている。
- 記録簿は一般のものを使用する。特定した記録簿は作成していない。
- 医療相談担当者と連携をとり、対応している。
- 市民向けの普及啓発
- 肝炎に特化した研修はないが、差別を防止する一般的な研修はあります
- 肝炎に対しては保健師又は医師が対応しているが、実際に偏見や差別に関する相談、苦情を受けたことがない。※相談のほとんどが肝炎について、助成制度についてである。
- 肝炎患者に対する偏見や差別に関する相談・苦情がほとんどないため、防止するための取り組みは検討していません。相談・苦情がある場合は、保健所で実施している通常の相談・苦情対応になると思います。

<法務局>

上段:数 下段:	合計	存在し、活用されている	存在するが、あまり活用されていない	存在しないが導入を検討中	存在しておらず、導入の計画もない	把握していない	不明
合計	400 100	14 3.5	9 2.3	14 3.5	312 78	51 12.8	0 0
防止マニュアル	50 100	0 0	0 0	2 4	42 84	6 12	0 0
防止のための研修	50 100	0 0	0 0	2 4	42 84	6 12	0 0
個別の相談記録簿	50 100	10 20	1 2	1 2	33 66	5 10	0 0
担当の専門職員の配置	50 100	0 0	0 0	0 0	44 88	6 12	0 0
医療関係者との連携	50 100	0 0	1 2	2 4	40 80	7 14	0 0
心理専門家との連携	50 100	0 0	0 0	2 4	41 82	7 14	0 0
他の法律専門家との連携	50 100	1 2	2 4	2 4	38 76	7 14	0 0
行政機関(保健所・法務局等)との連携	50 100	3 6	5 10	3 6	32 64	7 14	0 0

(その他)

(法務局)

- 肝炎患者に関する相談に限らず全ての相談に関して個別の相談記録を作成している。
- 人権全般に関し、他機関との連携等は行っているが、肝炎に特化したものはない。

【資料4】

医療等機関アンケート調査－自由回答

() 内は回答機関の別：拠点病院、地方自治体、保健所、弁護士会、法務局

問1-9 貴機関が対応した肝炎患者に対する偏見・差別に関する相談又は苦情の事案について、その事案の概要と対応の内容をお書きください。(傾聴のみの対応の場合は「特になし」と記載してください。)

相談・苦情の対応記録についてとりまとめた書類等があれば、ご提供いただけると幸いです。

①病院・医院関係の事例

1. B型肝炎の方、出産のため産科に入院中のこと、シャワー室やトイレの使用を限定され、自分が使用しているところには使用禁止のはり紙が貼ってあった。特になし。(拠点病院)
 2. B肝と診断された夫が主治医より、「感染するため、一緒のコップで飲み物を飲んではいけない」、「子どもと一緒に風呂に入ったらいけない」、「もう子どもはつぐれない」などと言われ、医療不信のため当所に来所された。所内医師より感染経路の説明と傾聴。(保健所)
 3. 患者さんが窓口で公費申請の説明を聞きに来た際に、病名は言わないで欲しいという態度をとられたり、オープンカウンターでの対応ではなく個室で説明を受けたいと希望されることがある。申請方法を説明する際の言葉の配慮、場合によっては個室を用意して対応している。窓口で直接相談を受けることはないが、患者自身の言動から偏見や差別を感じているのではないかと考える。(拠点病院)
 4. 入院中、看護師が注射にまわって来た時、他の看護師と、この人は肝炎と目の前で言われた時や触れるのもいやそうにされたのでつらかった。もうあの病院にはかかりたくない。特になし。(拠点病院)
- (他に同旨・同様回答 10件)

②歯科医関係の事例

1. C型肝炎、歯医者に行くと、自分の時だけ、いろいろな器具、照明にラップをまかれる(本来、C型肝炎に限らずあらゆる感染症を防ぐために、患者さん毎に器具や手袋は交換する必要がある、相談者のときだけラップをかけても不十分であると説明した)。特になし。(拠点病院)
 2. 歯科受診に行った際、HBV(+)を伝えたと、診療を断られた。状況を傾聴後、医療機関の提供を行った。
 3. 歯科医院で、前の患者が使ったコップを消毒せずに使われた。肝炎だったら感染したかも。感染について心配なこと、心配なら、その場で直接歯科医院で確認することを伝える。(保健所)
 4. 相談交流会講師(医師)や患者当事者団体会員から助言してもらう(肝炎患者、他の感染患者への差別・偏見解消のためにも、また他の患者等の身を守るためにも肝炎であることを告げた方が良いのではという内容)。感染を告げたことで受診拒否等にあった場合、保健所が指導することができるので、保健所に相談するよう話す。(保健所)
- (他に同旨・同様回答 2件)

③福祉事務所等関係の事例

1. 老健施設ケアマネジャーより電話相談あり。C型肝炎の施設入所者の入浴について、他の入所者と一緒に入ってよいかと、同じ施設職員が心配している。今はその入所者は個別に機械浴を使用中。ケアマネジャーに保健所に来所してもらい、パンフレット①ウイルス肝炎研究財団HPよりQ&A②C型肝炎パンフレット(●●県作成)を用いて説明する。日常生活に特別な制限は必要なく、感染することはまずありえないこと。感染予防について一カミソリ・歯ブラシなど他の人と共有しない。血液がついたものは、あまりむき出しにならないようしっかりと包んで捨てるか流水で洗い流す。(保健所)
2. B型肝炎患者の父親から、B型肝炎であるとヘルパー業務につけないのか知りたいと相談。就労時に肝炎検査をうけ、B型肝炎(+)が判明し、採用できないと言われた。「採用選考時の健康診断について」(労働省職業安定局業務調整課長補佐から、平成5年5月10日付け)事務連絡から。「雇入時の健康診断」は労働者を雇入れた際における適性配置、入職後の健康管理に資するための健康診断であることから、採用可否のために実施することは適切さを欠くことを説明。・労働基準監督署の紹介。(保健所)
3. C型肝炎キャリアの受け入れについて、施設が不安を訴え、保健所に相談があった例。保健所に施設の保健担当者に来所してもらい、C型肝炎ウイルスの感染性・感染経路などについて充分説明し、納得してもらった。(保健所)
4. 肝炎治療受給者証の更新申請のために、自宅に電話連絡をしたら、肝炎患者の配偶者は患者が肝炎に感染しているという事実すら把握していなかった。本人への電話連絡の際は、例えば家族であってもプライバシー保護に努める必要がある。申

請時に連絡先の確認を行っている。(保健所)
(他に同旨・同様回答 3件)

④就職・職場関係の事例

1. C型肝炎の女性、仕事先(食品製造ラインで働いている)でC型肝炎だと分かったと解雇される。C型肝炎を理由に、仕事を解雇されるという事はあってはならない事ですと本人に伝えた。(拠点病院)
 2. 職場にC型肝炎と知られ(相談者の娘がC型肝炎)、介護職であったが患者さんに触れないようにいわれて配置換え、また、自分の机の位置を変えられるなどされた(C型肝炎の感染経路から考えて、不当な扱いである事。施設長に相談し、改善しない場合は再相談して欲しいと伝えた)。特になし。(拠点病院)
 3. 肝友会の方であり、C型肝炎でインターフェロンの治療歴あり。副作用でうつ病になり、職場の上司からの理解が得られずに退職するという経緯あり。何度か来所され、行政と事業所と労働基準監督署との連携の必要性等を訴えられる。特になし。(保健所)
 4. 某企業主催のヘルパー養成講座の受講条件としての健診の中で肝炎ウイルス検査を義務付けており、理由が「実習に出てから患者さんに(自身の肝炎ウイルスが)うつったら大変なので検査を受けてもらう(結果によっては受講・実習が不可となる)」というものだった。肝炎の検査については「一度も受検なく、自身の健康状態を把握する」という本来の目的であれば受検可とした。検査の際、受検本人に対して肝炎に対する偏見について説明すると共に検査結果については、「自身が自分の健康のために役立てる用途のみ」に使用して欲しい旨、文書を添付した。また、企業に対してもその旨を話した。(保健所)
 5. 肝炎患者の妻より相談。体調が悪くなったことから職場に肝炎であることが分かり、就職した時に報告しなかったことをせめられた。告知義務はあるのか?調理の仕事で周りへの感染を心配された。その職場からと思われる感染を心配する相談あり。相談者には告知義務はないことを伝え、傾聴。職場の人には肝炎の感染経路、日常生活では感染しないことなど伝えた。(保健所)
 6. 食堂を営んでいる方より、従業員の中にB型肝炎、肝硬変の人がいる。B型肝炎に関する新聞記事を読み、不安になった。一緒にの食器を使用しても大丈夫か。料理を作っても大丈夫かといった相談がありました。相談内容に対して問題はないこと、日常生活をする上での注意点を話した。(拠点病院)
 7. 職場の健診でC型肝炎が陽性であった。管理者には情報が入っていると思うが、医療従事者としてこのまま働いてもよいのか、他人に感染させてしまうのではないかと心配であるといった相談がありました。ご自身で適切な対応もしており、働く事を諦める必要はない事、精査を行う予定であったため、早めに受診されるようお勧めした。(拠点病院)
- (他に同旨・同様回答 6件)

⑤学校関係の事例

1. C型肝炎キャリアー。娘に感染する確率と、もし感染していれば、娘は看護学校への入学を希望しているが、入学を拒否されるのか。①母子感染率は低率であるが、娘さんのHCV抗体検査は必要。②学校への入学は、HCVキャリアーであっても拒否されることはない(HCVキャリアーか否かは入学前にその情報を要求されることもない)。(拠点病院)
2. 48歳、B型肝炎キャリアー。開業医で検査を行ったところ、B型肝炎とこの歳でわかった。気になり子どもの母子手帳を確認したら、HBs抗原(+)と初めてわかった。子どもは、いま大学生。現在の状態を把握するため検査をさせるべきか?また、もし感染がわかった場合、友達とかから偏見されないか心配。不安に対して傾聴、助言を行った。(拠点病院)

⑥近隣・知人・友人関係の事例

1. C型肝炎で肝癌を発病し、何度も治療の為に入院をくりかえしている患者様の妻からの相談。近所の人が“国からお金を沢山もらえるんやろ”“あそこの家、金持ちになったで”と近所の人に言いふらしている為、精神的にしんどい。輸血による感染ではないので、裁判にしていけないとの事。特になし。(拠点病院)
2. C型肝炎治療中の男性から「お前の病気はうつるだろ」と友人から言われてショックだったとの相談があった。日常生活ではうつらないことを知らない人が多数いるとの訴えだった。(保健所)

⑦家庭関係の事例

1. C型慢性肝炎の患者さんより洗濯物や食器を家族と別々にされるとの訴えがあった。日常生活の注意を説明し、過剰な反応に対しては家族も同伴していただき外来で説明した。(拠点病院)
2. ウイルス性肝炎患者である相談者より、「孫と食事をさせてもらえなかったことがあった」との経験談。現在は改善されて

おり、傾聴。（拠点病院）

3. 患者さん自身は母子感染でHBVキャリアー、妹はHBs抗原抗体マイナス。しかし今後、妹は化学療法をする可能性がある。しかし、先日化学療法中の患者でHBVが活性化し、重症肝炎をきたした例があり、HBs抗原抗体以外にHBCの抗体の有無も関わることが分かった。妹は過去に苦しんでいる姉・母の姿を見ているが、妹の夫（医療者）には、親・姉がキャリアーであることを伝えていない。妹夫婦の間に子どもも生まれたばかりであり、伝えることで妹の家族の破たんを来すかもしれない。ただ妹の身体のこと心配であり、HBsがマイナスでもHBC等その他の抗体・抗原の検査を勧めるべきかについて悩んでいる。受容的に話を伺い、HBsがマイナスでもHBC他の抗原・抗体がプラスになる可能性がどれくらいあるか等、主治医（肝炎治療の専門医とのこと）ともよく相談をしていただくよう伝えた。（拠点病院）
 4. 娘婿から、結婚して数年経ってからB型肝炎だと聞いた。聞いてから嫌になり、帰省してほしくない。一緒に食事するのもイヤ。フロのお湯は変えなければいけないか。通常の日常生活（食事や入浴）では感染しないことを伝え、納得してもらった。（拠点病院）
 5. 「妹の夫がC型肝炎であることがわかった。C型肝炎は性行為による感染で、いずれ肝癌で死亡すると思う。母は妹に夫と別れて欲しいと言うがどう対応してよいか」との主訴。妹は妊娠中とのこと。C型肝炎は性感染よりも血液感染が多いこと、性感染することはまれだと言われていること、肝癌を発症する確立について話し、定期検査や早期治療が大切だと伝える。（保健所）
 6. C型肝炎の方。皮膚掻痒があり、ひっかき傷のある体で入浴して家族にうつらないか、と息子が心配していると。明らかに出血していなければ大丈夫と思うが、ご家族自身が心配していれば、ご自身の入浴を一番あとにする対応でいかがかと伝える。それ以外は傾聴で対応。（拠点病院）
 7. 肝炎治療受給者証の更新申請のために、自宅に電話連絡をしたら、肝炎患者の配偶者は患者が肝炎に感染しているという事実すら把握していなかった。本人への電話連絡の際は、例えば家族であってもプライバシー保護に努める必要がある。申請時に連絡先の確認を行っている。（保健所）
- （他に同旨・同様回答 6件）

⑧結婚・交際関係の事例

1. B型肝炎感染が結婚の障害になっている。感染予防（ワクチン等）説明。（拠点病院）
2. 28歳、B型肝炎キャリアー。患者のパートナーより、彼女がB型肝炎と知り、感染とか大丈夫かなと思ったが、病気に対してインターネットとかで調べ、理解してつもりです。しかしそれでも不安。キスや体に触れただけでもうつると聞いた事がある。どれが正しい情報かわからない。B型肝炎パンフレット等を使用し、的確な情報提供を行った。（拠点病院）

⑨保険関係の事例

1. 今後夫の海外赴任があり、家族で海外へ転居する話がでている。自分はHBVキャリアーで定期的に病院でフォローしている。海外で治療を続けるには、海外で利用できる保険等に加入しなければならないが、キャリアーというだけで保険加入を断られた。キャリアーというだけで、人生の選択肢がせばまった。特になし。（拠点病院）

⑩その他

1. 肝炎患者から、世界エイズデーにちなんだ検査を呼びかける市報掲載に対し、「検査項目にHIV・梅毒・B型肝炎・C型肝炎と列記されていると、『肝炎は性感染症である』と誤解される」との指摘があった。誤解が生じる可能性がある表記に対してのお詫びと、今回の市報掲載の主旨を文書にて説明。
- （他に同旨・同様回答 3件）

問1-10 これまでに受けた肝炎患者等からの偏見・差別に関する相談又は苦情の事案を踏まえ、不当な偏見・差別を防止するための対応策としてどのようなことが考えられますか。具体的にお書きください。

（i）広報活動、情報開示を挙げるもの

1. ケース①のような明らかな差別については監督機関からの指導も必要かと考えます。ただ、肝疾患相談センターは匿名での質問を基本としており、そのため気軽に相談できるとの反応もある。したがって、当センターが具体的に活動するよりも適切に対応できる部門と連絡できるよう情報提供するのがよいかと考えています。ケース②③については具体的な知識を県民の皆さんに知ってもらうのが大切と考えます。B・C型肝炎患者さんと歯科のトラブルは相談センター外でも臨床の

場でしばしば耳にしておりますので、歯科医師さん方への情報提供も有効かと考えます。(拠点病院)

(他に同旨・同様回答 5件)

(ii) 啓発・啓蒙活動を挙げるもの

1. 企業の雇用主や、産業医、企業の保健師に対して広く肝炎に対する啓発活動を行っていくと同じに、肝炎ウイルス検査を推進していく為に協力を仰ぐ。しかしながら、職場等で肝炎患者が偏見や差別を受けたとしても表に出てくる事はなく、評価がしにくい為、やはり、企業への明確なガイドライン（職域での肝炎ウイルス検査結果は他の人と別に保管しない。相談があった場合は拠点病院の相談窓口を紹介する。職域検診で陽性となった方へ、治療が必要な際には入院等の休職に対して配慮する）を制定していただきたいと思います。(拠点病院)
2. 患者本人に対しては、病気の知識の獲得と共に、肝炎に罹患した背景に配慮した支援のあり方を考えていくことが必要と考えます。また、社会に対しては、市民向けの勉強会を開催するなどの啓発活動を通じて、正しい病気の知識の定着・共生に向けた働きかけを行うことが必要と考えます。(拠点病院)
3. 法務省の人権擁護機関では、エイズウイルス（HIV）やハンセン病などの感染症に対する偏見や差別を解消し、正しい理解を深めるよう、「HIV感染者やハンセン病患者等に対する偏見をなくそう」を人権啓発活動の年間強調事項として掲げ、1年を通して全国各地で、講演会や座談会の開催、広報誌による広報、啓発冊子等の配布など、様々な啓発活動を行うとともに、差別等の事案について、人権相談や調査救済活動に取り組んでいる。また、B型肝炎・C型肝炎患者等についても、誤った知識や偏見等により、差別やプライバシーの侵害等を受けることを解消するため、B型肝炎・C型肝炎に対する正しい知識や理解が深まるような啓発活動を行うことが必要であると考えます。(法務局)
4. (肝炎に限らず) 感染症については誤解が多い。特に感染経路について過大に不安視。TV等であおる様な表現もある。冊子、ポスターといった限られた人・場所向けの情報提供と同時に、マスコミに対する啓発を国レベルで行ってほしい。(保健所)
5. 具体的な事案がないため対応策はないが、「●●県肝炎対策ガイドライン」(●●県健康対策課HPに掲載)により本庁レベルで啓発を行うことになるのではないかと。(保健所)
6. 市民公開講座、肝臓病教室に患者本人のみならず、家族にも参加してもらい、その上で偏見・差別がないように、正確な情報を提供して理解してもらい。家族やまわりの人へのコネクションが大切だが、医療現場でその人たちと連絡するのは困難と限界がある。マスメディアを通じた広報活動、家族での保険医療教育などが必要と思われる。(拠点病院)
7. H20年度から、肝炎治療特別促進事業7ヶ年計画で医療費助成制度が開始されてから、意識の変化が大きいのではないかと感じる。H14年度から実施された「C型肝炎等緊急総合対策」で推進された肝炎ウイルス検診の時はまだ住民の意識も低く、検査をすすめても理解されず、偏見もあった。しかし、インターフェロンにより肝炎も治せる病気であることや、アナログ製剤で肝硬変・肝がんの予防が可能であるということが徐々に理解され、偏見も減少したと感じている。・特に当保健所管内は、肝臓病専門医のいる病院を中心に積極的な治療が実施されていて、肝炎への理解も深まり、偏見も少なくなっているのではないと思う。ただ、本当に偏見を知りたいのであれば、実際に住民からの相談が多いと思う市町村へのアンケートも大切と思う。不当な偏見・差別の防止対策としては、やはり広報などによる疾病理解を促す普及啓発が大切と思う。当県と県医師会が開催する一般住民対象の肝炎の研修会や、医療関係者への研修会が実施されるようになってから、より肝炎への関心も高くなり、偏見も少なくなってきたと考える。(保健所)
8. 不当な偏見差別をなくすための対策として、当院では患者さんや市民の方に肝炎に関する正しい知識と理解をもとめるよう、肝臓専門医をはじめ管理栄養士・薬剤師等による「肝臓病教室」を年3回開催しています。又、肝臓週間にあわせて市民普及啓発運動として、「市民公開講座」を開催しています。※パンフレット・チラシ等あれば院内設置し普及啓発や周知に活用したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。(拠点病院)
9. 一般市民に対する啓蒙活動。特に①通常の生活では、感染が拡大しない事。②多くの患者さんの感染は、母子感染や医療行為を通しての感染であり、ある時代においては不可避であったこと（感染経路は不純なものではないこと）の周知が必要と考えます。市民講座、シンポジウムのような自由参加型のイベントでは啓蒙の効果は限定的で、無関心層にも情報を配信するためには、新聞、TV、ラジオ（インターネット）等のメディアを利用することが必要と思います。(拠点病院)
10. 患者本人に対しては、病気の知識の獲得と共に、肝炎に罹患した背景に配慮した支援のあり方を考えていくことが必要と考えます。また、社会に対しては、市民向けの勉強会を開催するなどの啓発活動を通じて、正しい病気の知識の定着・共生に向けた働きかけを行うことが必要と考えます。(拠点病院)
11. ①肝臓専門医以外の歯科医などを含めた医師、医療従事者に対して、ウイルス肝炎に対する正しい知識を得てもらうための啓発活動を、もっと組織的に展開する必要があると思います。②医療従事者の感染予防に対しても、スタンダードプレコーションなども含めた感染予防に要する費用に対して、もっと多くの公的補助ができるような状況になるようにすべきであると思います。このことが差別を減らす効果をもたらすと考えます。(拠点病院)

12. 感染症全般に対し、義務教育中から繰り返し学習することで、知識を獲得し、日常生活の中では他人に感染させないという理解を持ちつつ、他人を思いやれる心を持っていく事。漠然と思えるが、根本的な対応としては、これしかないのではないか。「自分と他人を大切にすること」の考え。(保健所)

(他に同旨・同様回答 28件)

(iii) 教育を挙げるもの

1. 一般住民への啓発や肝炎患者に接する機会のある保健・医療・福祉関係者への教育。肝炎に限らず、血液の取り扱いなど、清潔・不潔の考え方や手洗い等、感染症や衛生管理についての教育の徹底。(保健所)
2. 相談者の話を傾聴し、系統だてて整理する。介入できる事は可能な限りサポートし、事例を整理して次の相談に活用。行政に働きかけられる内容は今後、情報を提供し、国全体で取り組む。(拠点病院)
3. 現時点で当厚生センターには肝炎に関する偏見・差別の相談・苦情がないため具体案は検討し難いが、相談・苦情があった場合に対応できる窓口は設置しておく必要があると考える。(保健所)
4. 患者のプライバシー保護を謳った「病院理念・基本方針」ならびに「患者さまの権利の尊重」を遵守する。人権問題の研修会を継続開催する。(拠点病院)

(他に同旨・同様回答 6件)

問 2-6 本調査研究についてのご意見

調査研究の向上のため、ご意見をお寄せください。

①期待・積極意見

1. 職場絡みに対する相談割合が多く、この調査研究から対応方法が見出されると助かります。肝疾患診療連携拠点病院を活性化させる為にも、担当看護師として、可能な限り協力したいと考えています。(拠点病院)
2. 一般的な相談窓口として対応しているが、「偏見・差別に関する窓口」とはPRしていないため、そのような問い合わせはほとんどありません。偏見・差別の相談に応じる専門職員がいないため、一般職員が対応できるように、防止マニュアルの整備や研修会などの企画をお願いします。(保健所)
3. 偏見や差別に関する相談や苦情を受けたケースがなく、防止のための取り組みもできていない状況です。研究結果を活用させていただき、対応方法や防止のための取り組みを検討したいと考えます。(保健所)
4. HIV やハンセン病等の感染症については、既に法務省の人権啓発強調事項に掲げられており、啓発活動に取り組んでいるところであるが、B型・C型肝炎についての偏見・差別に関しては、我々の知識も体制も追いついていない現状にあると思われます。貴所における当研究結果を、我々の今後の体制作りのためにも、ぜひ何らかの形で御提供いただきたくお願い申し上げます。(法務局)
5. 肝炎に対する正しい知識を持つことが、まず大切だと思います。偏見や差別を防止するため、啓発を実施する側の私達も研修などを通じて理解を深めたいと思いました。(法務局)

(他に同旨・同様回答 3件)

②結果公表を求める意見

1. 当厚生センターでは今回の調査対象となるような相談・苦情がないため、実際相談等があった場合の対応の検討が難しいので、全国調査の結果等を情報還元していただけると非常にありがたいです。(保健所)

(他に同旨・同様・同種・類似回答事例 1件)

③消極・疑問とする意見

1. このような事例の全くない事柄に対する調査には、費用対効果が全くないと思われる。(保健所)

④その他

1. 偏見や差別に係る人権相談は、別に区役所に人権擁護委員による相談窓口がある。保健所には法律的な専門職員がいないため、肝炎に係る人権相談を専門に受けることは困難。ただし、健康相談、検査や医療機関の案内等の一般的な相談は、保健所及び保健センターで受けている。(保健所)
2. 具体的な相談内容については、「弁護士」が聴くため、「会」としては情報を把握していません。年数回、「肝炎被害のこと

で相談したい」と言われる方は確かに見えますが、相談受付の際、会（受付事務局）には「家族のことで」とか、「病院のことで」など大まかにしか説明せず、「詳しくは弁護士だけに話したい」との希望で、内容をハッキリ言われたい方が多数です。従って、会に肝炎の相談が多数寄せられているかどうかは、実際に相談を聴く弁護士個人しか分かりません。肝炎に限らず、エイズや原発被害者等「私は〇〇です」と表立って言い辛い問題を抱える事案は、表面的な数字ではなく、数字に現れてこない水面下に隠れた声を汲み上げる事の方が重要と考えます。このアンケートの結果によって、「●●で肝炎患者が弁護士に相談しているケースは、年に数回程度である」といった形で数字が独り歩きをしないよう望みます。（弁護士会）

3. 弁護士会では、法律相談、弁護士に対する苦情受付以外に、「人権救済申立」の制度がある。「人権救済申立」制度において、過去に●●刑務所宛に勧告を発したことがある（2008年）。これは、C型肝炎感染の可能性があつて血液検査の要請をした受刑者に対し、●●刑務所が3ヶ月間検査を行わなかった等の行為につき、今後は適正な医療を行える体制を整備するよう勧告したものである。（弁護士会）
4. 当機関では、肝炎患者に限定した取扱いをしているものではなく、日常生活（健康診断や診察を含む）の中での発言や扱いに不当性の疑いのある相談があれば、当機関の関与について個別に判断していくことになると思われます。そのため、問1-8の8「他の行政機関との連携」については、「4.存在しておらず、導入の計画もない」と回答させていただいています。が、肝炎患者に限らず、他の行政機関が専掌する分野に関する相談があれば、専掌機関に対応を依頼することになります。（法務局）
5. 法務局職員のみでは、肝炎に関する専門的知識が少ないため、対応に苦慮する相談であると思料する。そのため、関係各機関との連携強化が必要である。（法務局）

（その他 9件）

【資料5】 医療従事者アンケート調査-集計表

問1 肝炎・肝炎患者についてお伺いいたします。

問1-1 あなたは、肝炎についてどの程度ご存知ですか。

上段=人数 下段=%	よく知って いる	ある程度知 っている	あまり知ら ない	全く知らな い
肝炎の種類	1833 27.5	3771 56.5	893 13.4	174 2.6
肝炎の症状	1531 23.0	3466 52.0	1391 20.9	283 4.2
肝炎の感染 経路	1695 25.4	3658 54.8	1044 15.6	274 4.1
肝炎の治療 方法	1139 17.1	3214 48.2	1898 28.5	420 6.3

問1-2 あなたが、お勤め先で肝炎患者に接する機会はどの程度ありますか。

上段=人数、下段=%

よくある(年に数 回以上)	たまにある(年 に1回程度)	ほとんどない	全くない	把握していない
2874 43.1	1491 22.4	1366 20.5	642 9.6	298 4.5

(%)	よくある (年に数 回以上)	たまにあ る(年に1 回程度)	ほとん どない	全くない	把握して いない
医師(開業)	48.5	27.3	18.2	4.0	2.0
医師(病院 等勤務)	68.1	18.3	11.8	1.4	0.4
看護師／准 看護師	54.0	24.0	15.8	4.3	1.8
看護助手	38.7	17.3	20.0	13.3	10.7
歯科医師	65.3	23.0	7.0	2.3	2.3
歯科衛生士	68.7	21.1	6.0	1.8	2.4
歯科助手	50.8	26.6	10.2	6.3	6.3
歯科技工士	21.2	21.2	32.7	15.4	9.6
助産師	39.6	34.0	13.2	5.7	7.5
薬剤師	35.7	25.5	26.2	9.7	2.9
医療事務関 連	31.7	18.8	25.4	16.3	7.8
理学療法士	43.1	31.3	19.4	4.4	1.9
作業療法士	40.4	32.3	20.2	6.1	1.0
言語聴覚士	37.5	32.5	25	2.5	2.5
精神保健福 祉士	21.1	22.8	31.6	17.5	7.0
臨床心理士	13.2	26.3	34.2	21.1	5.3
臨床検査技 師	56.0	16.8	15.3	9.7	2.2
臨床工学技 士	75.5	16.3	6.1	2.0	0

(%)	よくある (年に数 回以上)	たまにあ る(年に1 回程度)	ほとん どない	全くない	把握して いない
診療放射線 技師	67.0	17.2	10.9	2.3	2.7
保健師	23.4	38.3	25.5	6.4	6.4
栄養士／管 理栄養士	28.3	26	25.2	14.2	6.3
柔道整復師	20.7	25.3	28.7	16.1	9.2
鍼灸師	30.2	32.5	27.8	1.6	7.9
整体・マッ サージ関連	9.2	25.2	37	21.8	6.7
ホームヘル パー	20.1	12.7	33.1	23.4	10.7
介護福祉士	42.5	20.8	22.5	11.3	3.0
社会福祉士	38.9	19.8	23.8	11.1	6.3
ケアマネー ジャー(介 護支援専門 員)	37.0	31.2	21.7	7.4	2.6
介護事務関 連	16.8	17.3	32.2	23.1	10.6
コンタクト レンズの推奨 または販売 に携わって いる	11.1	16.7	16.7	27.8	27.8
この中には ない	12.5	17.2	29.3	27.5	13.6

問 1-3 あなたは、お勤め先での以下のような場面で、自分に肝炎が感染するかもしれないという不安を感じたことはありますか。

上段=人数 下段=%	明確に感 じたこと がある(+2)	明確では ないが感 じたこと がある(+1)	どちらとも いえない (0)	あまり感 じたこと はない(-1)	感じたこと はない (-2)	該当しない
観血的な医療 行為(注射・ 点滴等)を行 う場合	1199	1645	456	630	597	2144
	18.0	24.7	6.8	9.4	8.9	32.1
身体に触れる 医療行為(血 圧測定等)を 行う場	221	638	544	1419	2409	1440
	3.3	9.6	8.2	21.3	36.1	21.6
肝炎患者との 日常的な交流 (会話など)	102	305	456	1399	3667	742
	1.5	4.6	6.8	21.0	55.0	11.1

「該当しない」を除く職業ごとの指数

	人数	観血的な医療 行為(注射・点 滴等)を行う場 合	身体に触れる 医療行為(血 圧測定等)を 行う場	肝炎患者との 日常的な交流 (会話など)
(平均)	6671	-1.0	-1.0	-1.4
医師(開業)	99	0.9	-1.2	-1.5
医師(病院 等勤務)	492	1.0	-1.2	-1.5
看護師/准 看護師	1364	1.1	-1.0	-1.5
看護助手	75	0.3	-0.8	-1.1
歯科医師	213	0.9	-0.9	-1.4
歯科衛生士	166	0.9	-0.6	-1.3
歯科助手	128	0.8	-0.4	-1.3
歯科技工士	52	-0.2	-0.4	-0.9
助産師	53	1.0	-1.2	-1.6
薬剤師	596	-0.4	-1.2	-1.5
医療事務関 連	473	-0.6	-1.2	-1.5
理学療法士	160	-0.3	-0.9	-1.3
作業療法士	99	0.1	-0.8	-1.2
言語聴覚士	40	0.2	-0.8	-1.3
精神保健福 祉士	57	-0.8	-1.3	-1.5
臨床心理士	38	-1.0	-1.2	-1.4
臨床検査技 師	268	0.8	-1.0	-1.5

	人数	観血的な医療 行為(注射・点 滴等)を行う場 合	身体に触れる 医療行為(血 圧測定等)を 行う場	肝炎患者との 日常的な交流 (会話など)
臨床工学技 士	49	1.2	-0.8	-1.3
診療放射線 技師	221	0.6	-0.7	-1.3
保健師	47	0.5	-1.3	-1.6
栄養士/管 理栄養士	127	-0.6	-1.1	-1.3
柔道整復師	87	-0.2	-1.1	-1.4
鍼灸師	126	0.5	-0.8	-1.3
整体・マン サージ関連	119	-0.5	-1.1	-1.2
ホームヘル パー	308	-0.5	-0.8	-1.2
介護福祉士	400	-0.1	-0.7	-1.1
社会福祉士	126	-0.5	-0.8	-1.3
ケアマネー ジャー(介 護支援専門 員)	189	-0.1	-0.9	-1.3
介護事務関 連	208	-0.6	-1.2	-1.3
コンタクト レンズの推奨 または販売 に携わって いる	18	-1.2	-1.6	-1.5
この中には ない	273	-0.8	-1.2	-1.3

問 1-4 あなたは、下記の人々等から、肝炎患者に対する偏見や差別があるということを見聞きしたことがありますか。

上段=人数 下段=%	聞いたことがある	聞いたことはない	覚えていない
合計	7135 21.4	23763 71.2	2457 7.4
肝炎患者	1914 28.7	4364 65.4	393 5.9
患者(肝炎以外)	1370 20.5	4868 73.0	433 6.5
職場の同僚	1192 17.9	5077 76.1	402 6.0
取引がある業者	426 6.4	5706 85.5	539 8.1
報道機関	2233 33.5	3748 56.2	690 10.3

(その他)仕事をクビになった。同級生が肝炎キャリアということで製薬会社の内定が取り消しになったと聞いた。職場のいじめ。職場の健康診断で引っかかってリストラ候補に挙げられた。息子は肝炎に感染しているので働けない。診療を拒否されることがある。肝炎患者の家族より相談受けた。母親がC型肝炎だが聞いたことが無い。知らない恐怖が日常の会話で出てくるが実際に肝炎患者が身の回りにはいない。学生時代の授業で。血液感染のため一部の人には偏見がある。監査で入浴介助の仕方で役人が「感染しないから」と必要以上に説いていた。看護師に偏見が多いと思う。等

問 1-5 あなたは、どのような理由で肝炎患者に対する偏見や差別が生じるとおもいますか。

上段=人数 下段=%	大いに該当する(a)	ある程度該当する(b)	どちらともいえない(c)	ほとんど該当しない(d)	全く該当しない(e)
簡単に感染すると思われているため	1024 15.4	3321 49.8	1340 20.1	676 10.1	310 4.6
性感染症と同一視されているため	544 8.2	1985 29.8	1992 29.9	1488 22.3	662 9.9
治療が困難であるため	694 10.4	2892 43.4	2046 30.7	723 10.8	316 4.7
生活態度に問題があり感染したと思われているため	284 4.3	1507 22.6	2369 35.5	1770 26.5	741 11.1
学校や職場等の組織の理解が不足しているため	1344 20.1	3032 45.5	1454 21.8	539 8.1	302 4.5
日本社会に差別的傾向があるため	946 14.2	2652 39.8	2133 32	622 9.3	318 4.8
誤解を生む報道がされているため	773 11.6	2227 33.4	2626 39.4	727 10.9	318 4.8
誤解を生む教育がされているため	492 7.4	1651 24.7	3087 46.3	1043 15.6	398 6.0
これまでに偏見や差別を感じたことはない	351 5.3	1007 15.1	3083 46.2	1252 18.8	978 14.7

(その他)積極的に肝炎について知ろう調べようという意識がなさすぎるため。肝炎に関する知識が少ない。周囲のものの知識不足。教育がなされていない為。感染症自体の知識の無さでライやHIVの時と同じ様に感じる。患者も他の病気に偏見や差別をしているため。肝炎に対してより他の方が多い。誤解を「消す」報道や教育がなされて「いない」ため。人間が偏見を持つ事は避けられないが、大人が正しい理解をするよう努力しなければならない。もともと何でも差

別する傾向がある。感染後がめんどくさい。暴力団関係者に肝炎患者が多い。覚醒剤の打ちまわしや刺青による感染もあることから。言葉が凶器になることがあり、そういう意味で発していないのに差別的な発言になってしまうことがある。手術の順番が最後にされる。患者さん達による裁判 → 裁判=特別=非日常 → 偏見。母子感染があるため。等

問 1-6 あなたは以下の諸項目が、肝炎患者に対する偏見や差別の解消のために、どのくらい効果的であると思いますか。

上段=人数 下段=%	大変効果的 (+2)	多少は効果 的(+1)	どちらともい えない	あまり意味が ない(-1)	全く意味がな い(-2)	指数
国や地方自治 体による啓発 活動	1268 19.0	3421 51.3	1310 19.6	540 8.1	132 2.0	0.8
法律による禁 止(罰則なし)	191 2.9	1254 18.8	2549 38.2	2004 30.0	673 10.1	-0.3
法律による禁 止(罰則あり)	523 7.8	1482 22.2	2478 37.1	1633 24.5	555 8.3	0.0
裁判例の積み 重ね	486 7.3	2107 31.6	2628 39.4	1121 16.8	329 4.9	0.2
患者団体によ る啓発活動	777 11.6	3266 49.0	1924 28.8	542 8.1	162 2.4	0.6
患者個人によ る啓発活動	434 6.5	2260 33.9	2797 41.9	971 14.6	209 3.1	0.3
行政機関への 要望	695 10.4	2753 41.3	2232 33.5	763 11.4	228 3.4	0.4
弁護士等への 法律相談	336 5.0	1843 27.6	3059 45.9	1116 16.7	317 4.8	0.1
学校における 教育	2353 35.3	3066 46	978 14.7	180 2.7	94 1.4	1.1
職場の理解の 改善	1988 29.8	3191 47.8	1210 18.1	191 2.9	91 1.4	1.0

問 1-7 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。

(⇒【資料 6】)

問 1-8 あなたは下記の差別問題が生じる原因として、「知識不足」、「心の問題」、「制度的不備」のうち、どれが最も大きく関わっていると思いますか。(*平成 23 年度報告書では問 1-7)

上段=人数 下段=%	知識不足 の面が大 きい(a)	心の問題 が大きい (b)	制度的不 備の面が 大きい (c)
病気一般に 対する差別	5862 87.9	629 9.4	180 2.7
男女差別	1248 18.7	3330 49.9	2093 31.4
部落差別	1845 27.7	3132 46.9	1694 25.4
身体障害者 差別	2403 36.0	2997 44.9	1271 19.1
精神障害者 差別	2786 41.8	3052 45.8	833 12.5
性感染症患 者差別	4497 67.4	1740 26.1	434 6.5
外国人差別	1439	3884	1348

上段=人数 下段=%	知識不足 の面が大 きい(a)	心の問題 が大きい (b)	制度的不 備の面が 大きい (c)
学歴差別	1150 17.2	3862 57.9	1659 24.9
高齢者差別	1230 18.4	3676 55.1	1765 26.5
アイヌ差別	2637 39.5	2951 44.2	1083 16.2
職業差別	1673 25.1	3306 49.6	1692 25.4
宗教差別	1710 25.6	4240 63.6	721 10.8
肝炎患者差 別	5182 77.7	1057 15.8	432 6.5

問 2 あなたのお勤め先での肝炎患者に対する相談・苦情の対応についてお伺いいたします。

問 2-1 あなたのお勤め先では、肝炎患者に対する偏見や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。

*肝炎患者もふくめた患者からの相談、苦情に関して対応する窓口があれば該当します。

上段=人数、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	わからない
524	7	4665	1475
7.9	0.1	69.9	22.1

(その他) 質問・問い合わせがあれば随時対応するのでペース不明。1 週間に 1 回。設置していないが 肝炎患者さんに対してできるだけの把握をして あたりまえの対応を心がけています。職員や患者の感染時。医療相談窓口がある。聞かれたら相談を受けるようにしている。

問 2-2 あなたのお勤め先では肝炎患者からの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。

上段=人数 下段=%	可能	現在不可であ るが検討中	不可	わからない
面談	1755 26.3	141 2.1	1499 22.5	3276 49.1
電話	1520 22.8	141 2.1	1713 25.7	3297 49.4
FAX	1000 15.0	129 1.9	2041 30.6	3501 52.5
メール	869 13.0	152 2.3	2200 33.0	3450 51.7

(その他) 本人確認を行ったうえで、肝炎訴訟に対する診療録の開示は行っている。薬の交付時に周りにわからないように指導することはできる。家庭訪問。通院中の患者には対応する。投書。ご意見箱に投函。おそらく相談されればその都度対応していると思う。患者会での対応。現在、該当患者がいらない為正確には判らないが恐らく断る事はしない。患者からの通常の苦情に対する対応と同様。病院に常駐している MSW 等への相談は可能と思われる。随時対応している