

# 肝炎患者に対する偏見・差別の実態

平成25年12月6日  
学習院大学専門職大学院法務研究科  
客員研究員 龍岡資晃

## 〔1〕当研究班の研究

- ・肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究
  - ・肝炎対策基本法(平成21年法律第97号)第9条
  - ・肝炎対策の推進に関する基本的な指針(平成23年5月)

### ・研究の方法

#### 1 肝炎患者に対する偏見や差別の実態を把握するための調査

- (1) アンケート調査
- (2) ヒアリング調査

#### 2 上記調査結果の分析・検討

- (1) 偏見や差別の分類整理
- (2) 偏見や差別を生む原因・理由

#### 3 偏見や差別の被害の防止策の検討

2

### 1 初めに

この研修会を主宰しておられます正木先生からのご依頼で、本日「肝炎患者に対する偏見・差別の実態」について、お話することになりました、龍岡です。

厚生労働省の指定研究「肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究」をしております。

私どもの研究班に与えられている研究テーマと、研究方法は、【スライド〔1〕】のとおりですが、肝炎患者に対する偏見や差別の実態を把握すると言っても、人間の営みに関するものですから、漠然とすることがあって、捉え難く、どのような切り口・方法で進めたらよいか、なかなか難しいテーマです。

これらの調査等研究の結果は、来年春までに提出する予定の最終研究報告書にまとめる予定で、現在なお調査結果についての分析・検討等を行っており、研究自体はまだ完了していませんので、本日は、私どもの研究から窺われる中間報告的なお話をさせていただきます。意見にわたる部分は、必ずしも研究班としてのものではなく、試論的な私見とお考えいただきたいと思います。

。

## 〔2〕 アンケート調査の実施状況

対象者	発信・発送数	回答数	回 答 率 (%)	調査時期
①患者	2,969	1,705		
(モニター)	969	732	75.5	24. 2.10 ～2.14
(患者団体)	2,000	973	48.7	24. 2.16 ～3.26
②肝疾患相談センター	70	59	84.3	
③保健所	225	199	88.4	24. 2.29 ～3.26
④地方自治体	17	13	76.4	
⑤弁護士会	52	23	44.2	24. 2.29 ～3.26
⑥法務局	50	50	100.0	
⑦医療従事者	11,620	6,671	57.4	24. 3.23 ～3.26
⑧一般生活者	12,206	6,329	51.9	24.10.24 ～10.29
⑨学校教職員	3,372	1,062	31.5	25. 6. 5 ～6.10

2 【スライド〔2〕】は、偏見や差別の実態を把握するために実施したアンケート調査の実施状況です。

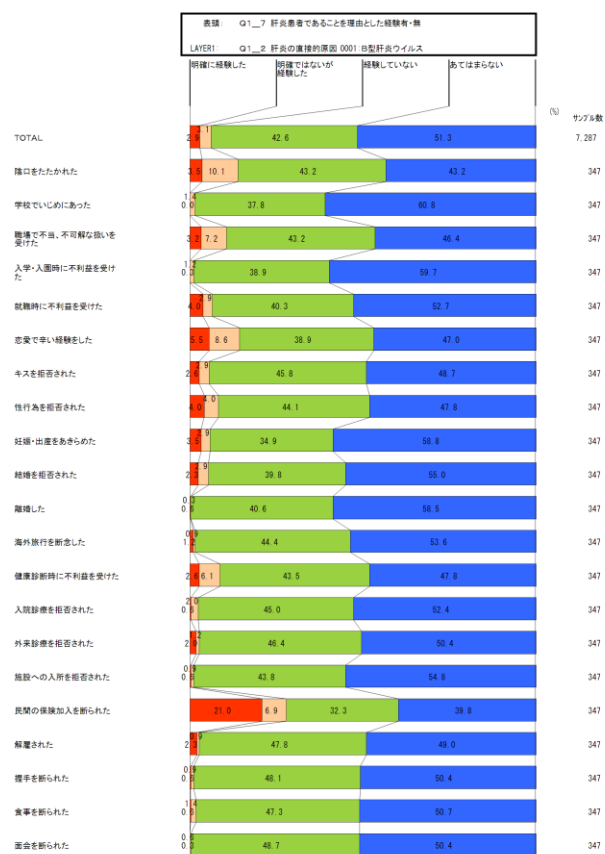
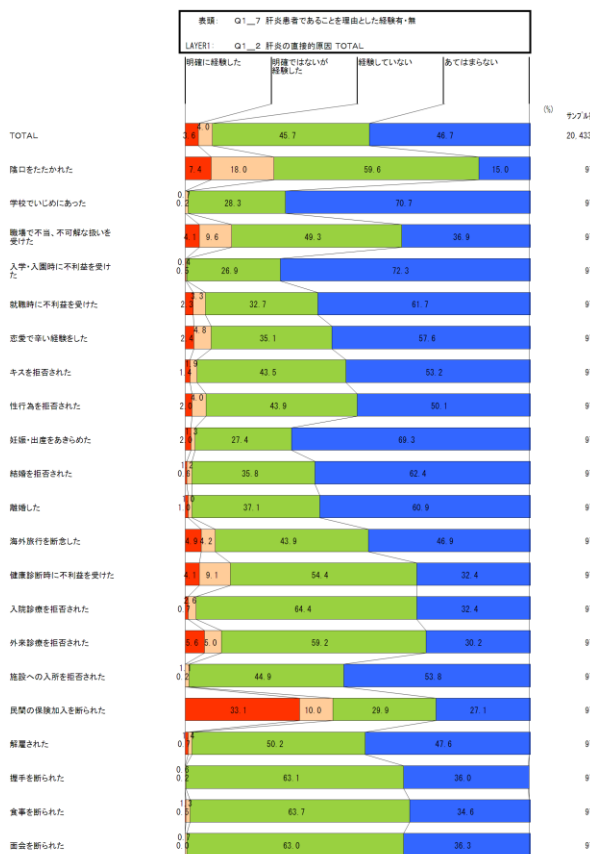
肝炎患者関係に関しては、幸い調査を依頼した調査会社が肝炎患者のモニターを相当数持っており、患者団体の協力も得て実施しました。対象者は、推定されている患者数からすれば、そのごく一部に過ぎず、モニターに登録もされていず、患者団体にも入っていない方々の方が圧倒的に多いことに留意しておく必要があります。とはいえ、ほぼ全国的に、有意的な結果が得られると考えられる数の対象者に対して実施しましたので、他の拠点病院等の医療等関係機関、医療従事者、一般生活者、学校教職員に対するアンケート調査結果とも相まって、概ね我が国のこの問題に関する状況は、把握できたと考えています。

偏見や差別の被害を受け、負担を感じているのは、患者でありその家族ですが、患者だけでなく、肝炎患者と接している者、あるいは肝炎患者とは無関係の者が、この問題をどのように見ているのか、考えているのかを知ることが、問題を多角的に捉えることができ、問題の所在をより明確にしてくれるのではないかと考え、医療等関係機関としての拠点病院、弁護士会、拠点病院、自治体及び保健所のほか、医療従事者、一般生活者、学校教職員に対するアンケート調査を実施しました。

# [3] 患者アンケート調査結果－(1) 偏見や差別等の経験

## 患者団体

## モニター



### 3 肝炎患者に対するアンケート調査の結果について

肝炎患者であることを理由とする偏見や差別等の経験については、【スライド [3]】のとおりです。

患者団体とモニターのトータルでは、「明確ではないが経験した」を含め「経験した」が、それぞれ、7.6%、6.0%で、この数字をどう見るかは議論の余地がありますが、これだけの割合の方が経験しているということは、やはりこの問題が軽視できないことを示していると言えます。

どのような経験かについて見ますと、最も多いのは、①「保険の加入を断られた」とするもので、それぞれ43.1%、27.9%であり、このほか、②陰口をたたかれた(15.4%、13.6%)、③職場で不当・不可解な扱いを受けた(13.9%、10.4%)、④健康診断時に不利益を受けた(13.2%、8.7%)、⑤外来診療を拒否された(10.6%、3.2%)、⑦恋愛で辛い経験をした(7.2%、14.1%)、⑧性行為を拒否された(6.0%、8.0%)、⑨就職時に不利益を受けた(5.6%、6.9%)、などが多い。

①～⑥は、患者団体の方が多く、⑦～⑨は、モニターの方が割合が多い。これは、70代以上の高齢者が、患者団体の方は約65%と多く、モニターはかなり少なく約25%であること、未婚の方が、患者団体の方は、6.5%であるのに対し、モニターは20%近く(18.7%)と多いことと関係しているように思われます。

## 〔4〕患者アンケート調査結果

### (4)自由回答—偏見・差別等の経験

#### ・侮辱的・軽蔑的発言

- ・差別的経験—医療関係、歯科関係、職場関係、就職関係等
- ・偏見的経験—知人・友人関係、職場関係、交際・結婚関係、地域関係等

#### ・精神的に傷つけられた経験

- ・差別的経験—医療関係、歯科関係、職場関係等
- ・偏見的経験—家族・親族関係、職場関係、知人・友人関係等

#### ・肝炎治療のための通院で感じる障害や負担

- ・治療に関する偏見や差別関係・精神的負担・経済的負担等

#### ・他の病気での通院で感じる障害や負担

- ・問診票の記載等告知
- ・入院治療での取扱いの違い—差別的取扱い
- ・不快な思い—偏見関連
- ・気遣い—感染等

4 アンケート調査では、より具体的に偏見や差別経験等を知るため、自由回答を求める質問も設けており、回答内容は、【スライド〔4〕】のような事例・事項のもので、極めて多岐にわたり、多様です。偏見や差別を経験したとされる事例として多かったのは、医療関係、歯科関係、就職・職場関係、保険関係、結婚関係、交際関係などです。

アンケート調査結果から見られる事例は、自由記載回答と併せても、具体的な事実関係が必ずしも明らかでないものが少なくなく、どの程度問題性があるものか判断しにくいものが相当多いのですが、その内容を分類整理していきますと、どのようなところで、どのようなことが偏見や差別として受け止められているかは、かなりの程度に把握できるように思われます。

## [5]患者ヒアリング調査

札幌、盛岡、高崎、東京、長野、名古屋、岐阜、  
京都、大阪、岡山、広島、徳島、福岡（合計46名）  
（平成24年3月～平成25年2月）

### 偏見や差別経験の場面等関係

関係	医療	歯科	職場	保険	学校	結婚 出産	家庭	交際
差別	14	12	7	20	3	5	0	4
偏見	0	1	3	0	1	0	1	2
差・偏	11	0	2	0	3	1	4	7
精神	0	1	1	0	0	0	1	2
経済	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	3	3	3	3	2	0	2	1
合計	27	17	16	23	9	6	8	16

#### 5 患者ヒアリング調査結果について

患者の方が経験した事例が、問題とされるべき偏見や差別なのかどうかは、具体的内容を検討してみないと、はっきりしたことは言えないと思います。そこで、もう少し詳しく具体的にどのような経験をしているかなどを知るため、アンケート調査でヒアリング調査にも応じると回答した、主に偏見や差別を経験したとする患者について、経験のない方も若干名入ってもらい、ほぼ全国的に、合計46名について、ヒアリング調査を実施しました。いずれもこの研究の趣旨を理解し、質問に真摯に答えていただき、患者の方が置かれている状況を、直接聞くことができましたことは、大きな収穫であったと考えています。

その内容を整理して表にしたものが、【スライド [5]】ですが、医療関係、歯科関係、保険関係、職場や交際関係での経験事例が多い。その内容についてなお分析検討中ですが、いずれも、大なり小なり、患者の負担となっていることは否定し難いように思われます。どのような事例がどのように問題なのかなどの検討が必要であると思います。

いくつかの事例を紹介します。

(医療関係)

・病院で出産後、授乳室ではなく、物置のような部屋のパイプ椅子で授乳をさせられ、新生児担当の看護師が「B型肝炎の患者の子がいると大変よね。」などと言っていた。その後、救急席で運ばれてきた人がお産をして、授乳するのに、感染症があったらめだからと私の隣の席で授乳させた。B型肝炎の患者の子どもはそれ以外のものに感染してもいいのか。中途半端な知識だったと思う。

(歯科関係)

・C型肝炎と言っているのに、予約表の上の部分空いているのに、「ここはいっぱいなので、この時間に。」と言われて、順番を最後にされる。

・歯科検診の際、問診票にC型肝炎と記載したところ、診察室に入ると、ブルーシートが周りの全部にかぶせるように敷いてあり、コップも覆われ、その上から掴まないといけない状況だった。衛生士も透明のガスマスクみたいなものを被っていた。終わったあと衛生士に「ちょっと説明があるとよかったのに。」と言ったところ、歯科医に聞こえたようで、歯科医から「今までクレームを言ったのは、あなたとあと一人くらいですよ。」と言われた。県の肝炎の相談窓口で電話をし、そのアドバイスで県の医師会に電話をした。しばらくして、歯科医と話をしたが、「診療を拒否するつもりはなかった、感染予防のためにやった。」と言われた。その後は普通にやってくれたが、肝炎の治療が終わるまで、青いシートはしていた。肝臓の医師に診断書を書いてもらって渡した後、青いシートは取れていた。

(就職関係)

・保険会社の入社試験で、筆記試験は合格したが、健康診断で、C型肝炎と記載したところ、あなたの場合は健康状態にこれがあるので落とされた。別の会社に入る際、C型肝炎と告知するとひっかかる、告知しないで、と言われた。事前にこういう病気の方はお断りしますと言う説明はなかった。

(保険加入関係)

・都民共済に電話で聞いたが、「やはり駄目です。」と言われた。子どもも生まれ離婚もしたので、そのとき困ると思っ、自分の勤めた保険会社や共済に電話したが、駄目だと言われた。外資系の保険会社の、持病があっても入れますというものの資料を取り寄せてみるが、やはり保険料が高い。5年たったら告知義務がないということだが、インターフェロンをやったら完治だと思っるので、普通に入れると思っっていた。5年たったら入れると言うことは全然知らなかった。

(交際・結婚等関係—見合い)

・見合いをして、相手側の親に断られたことがある。相手には、B型だと話したが、帰ってからすぐ言ったのか、その両親からすごい剣幕で「そんな大事なことは、お見合いの場で言うべきだ。」と言われた。相手の女性は、今は抗体もできているし、普通に生活していく上で問題ないので、隠されていた方が辛いから、言ってくれてありがとうと言っはいた。

## 〔6〕 拠点病院・肝疾患相談センターヒアリング調査

### (1) 名古屋市立大学（平成24年9月実施）

- ・相談件数：月70～100件
- ・過去4年間の偏見や差別関係事例：21件

### (2) 札幌医科大学（平成24年10月）

- ・平成23年度の相談件数：473件
- ・うち偏見や差別関係事例：14件

### (3) 広島大学（平成25年2月）

- ・相談事例：1日10件程度
- ・偏見や差別に関する相談事例は殆ど皆無

・ 肝炎患者に対する偏見や差別に関する相談事例は少ないが、内容は肝炎患者に対するアンケート調査の結果やヒアリング調査の結果に見られるのと大きくかけ離れてはいない。

7

#### 6 拠点病院・肝疾患相談センター・ヒアリング調査結果について

日ごろ肝炎患者に直接接している相談センターの相談員の方などから、相談等の内容について実情を知るため、名古屋、札幌、広島の各拠点病院において、ヒアリング調査を実施しました【スライド〔6〕】。

いずれの相談センター・相談室においても、相談件数は相当数あるものの、偏見や差別に関する件数は少ないようですが、実際に事例が極めて少ないというわけではなく、どこに相談したらよいのか、どのような相談ができるのかなど、運営や活動状況が十分に知られていないことや、相談することに思い至らない、あるいは相談することが躊躇されていることなどの理由によるのではないかと推測されます。このようなことは、モニターに登録することもなく、患者団体にも加入していない患者について、より強く当てはまるのではないかと思います。

ヒアリング調査結果からも、肝疾患相談センターの果たしている、あるいは果たすことのできる役割、意義は大きく、その存在や活動状況等について、広く周知され、特段の負担を感じることなく相談できる体制や環境が整えられることが強く望まれます。

# [7] 肝炎患者に対する偏見や差別についての苦情・相談(1)

## 苦情内容別受付頻度

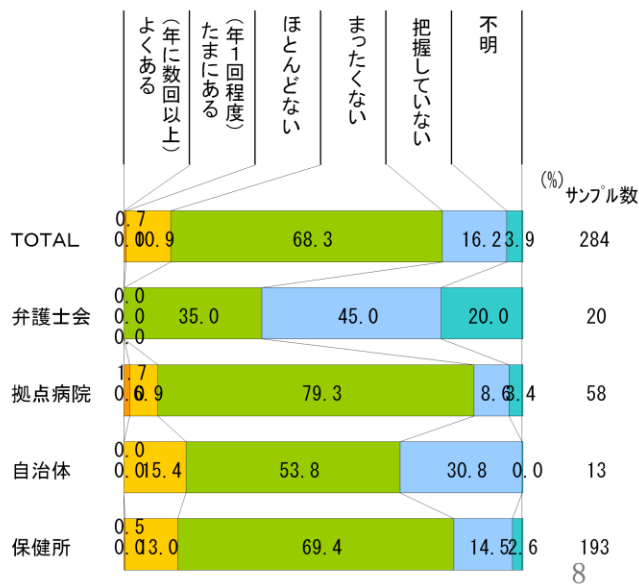
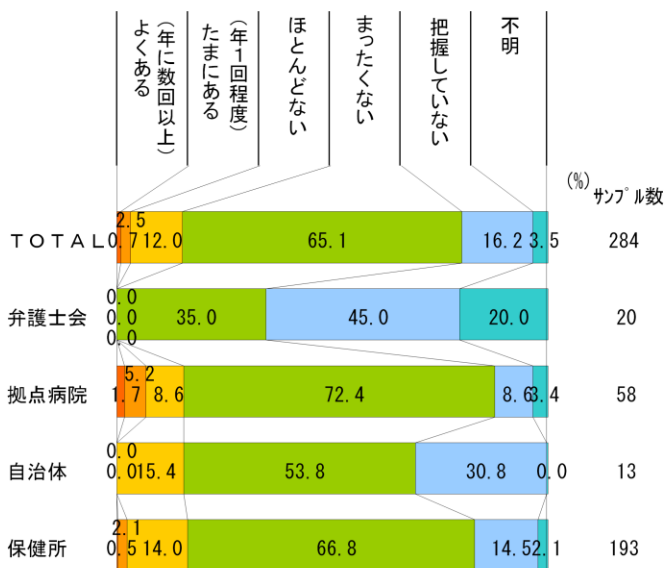
### 1 医療等関係機関<1>

#### ① 診療関係

#### ② 健康診断関係

問1-7 肝炎患者への偏見・差別の苦情 内容別受付頻度 <弁/抛/自/保> 診療に関すること

問1-7 肝炎患者への偏見・差別の苦情 内容別受付頻度 <弁/抛/自/保> 診療に関すること



7 医療等関係機関への、患者等からの偏見や差別に関する苦情・相談がどの程度あるか、については、【スライド [7]】の1の①②、【スライド [8]】の1の③のとおりで、診療関係、健康診断関係、日常生活関係での相談件数は、いずれもそう多いとは言えません。

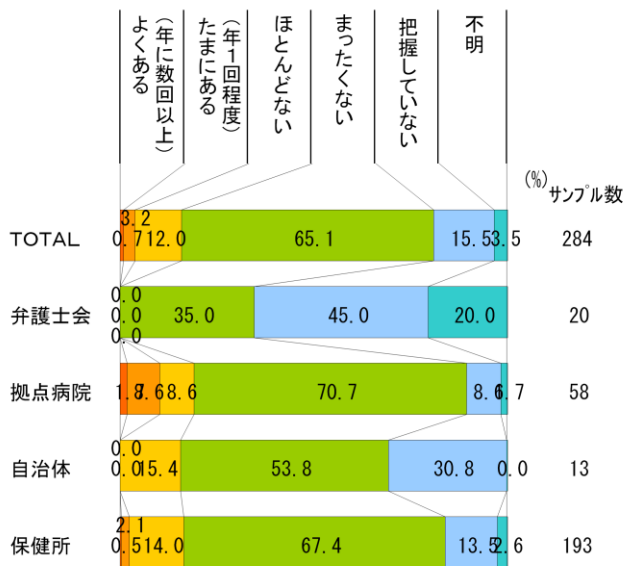


## [8] 肝炎患者に対する偏見や差別についての苦情・相談(2) 苦情内容別受付頻度

### 1 医療等関係機関 <2>

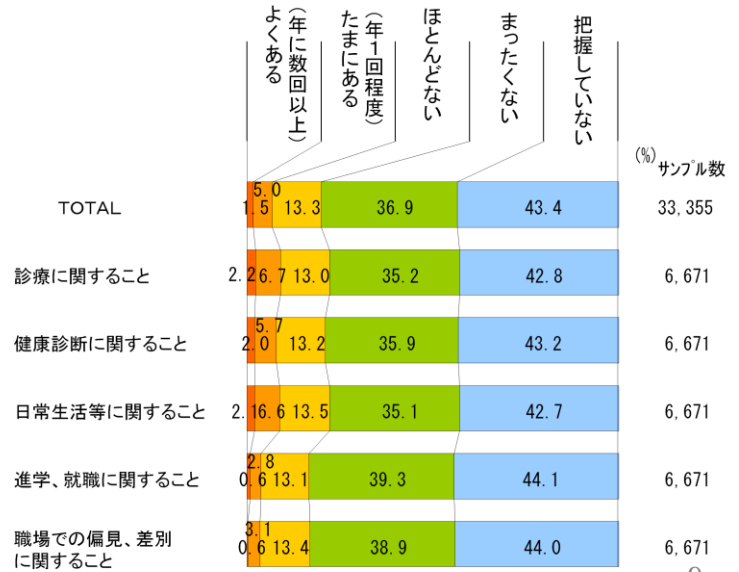
#### ③日常生活関係

問1-7 肝炎患者への偏見・差別の苦情 内容別受付頻度  
<弁/抛/自/保> 日常生活等に関すること



### 2 医療従事者

Q2\_4 肝炎患者への偏見・差別の相談・苦情 内容別 受付頻度



8 医療従事者に対する苦情・相談件数については、【スライド [8]】の2のとおりで、かなりの数の苦情・相談を受けていることが窺えますことから、関係機関の苦情・相談に対する受け入れ体制が必ずしも十分とは言い難いように思われます。その背景には、偏見や差別に関する事例が少ないと見られていること、人員の関係その他、色々な事情が関係していると思われていますが、マニュアルの整備、研修、専門職員の配置、関係機関・専門家等との連携など、できる限り充実した体制を整えていくことは、偏見や差別を少なくしていく上でも、重要な意味を持つものと思われます。

## [9]肝炎患者に対する偏見や差別について

### 1 偏見や差別の意義について

- ・多義的で一義的な定義は難しい。
- ・アンケート調査やヒアリング調査の結果からも、回答者等によって認識・理解の内容は多様で、微妙な相違も見られる。
- ・当班の研究で問題とすべきものは、いわれのない不当な偏見や差別

### 2 アンケート調査やヒアリング調査の結果に現れた偏見や差別事例の検証

#### (1) 類型化の試み(一つの仮説)

- i 問題とされ解消・防止されるべき、合理的な理由がないもの
- ii iとまでは言えないが、解消・改善が望ましいもの
- iii 合理的な理由がないとは言えないもの
- iv その他(患者の負担になっていても、偏見や差別とまでは言えないものなど)

#### (2) 実際には、i～ivのどれに当たるか、判別が難しいものが多い。

- ・問題となる事象が生じる背景、原因・理由等の諸状況等を総合判断

10

### 9 肝炎患者に対する偏見や差別について

【スライド [9]】に示していますように、アンケート調査やヒアリング調査の結果に見られる偏見や差別とされる事例が、問題とされるべき偏見や差別なのか、そうでないかを判別すること自体容易ではなく、議論があり得るところです。これをできる限り実態に即して検討する必要がありますが、その判別は、偏見や差別とされる事態・事象が生じる原因・理由と密接に関係し、この観点からの検討が重要な意味を持つと思われます。そうした偏見や差別を生じさせる原因・理由を解明することは、いわれのない偏見や差別の被害の防止策を検討する上で重要な鍵となると考えています。

## [10]差別・偏見事例等の分類・整理について

### 1 分類・整理(類型化)とその意義

- ・一試案
- ・場所的
- ・場面的
- ・その他

### 2 客観的要因と主観的要因

### 3 患者の受け止め方と患者以外の認識

11

10 【スライド [10]】の1は、偏見や差別とされる事例を分類整理するための一つの試案で、そのような事例が、どのような場所で、あるいはどのような場面で生じているか、といった観点から分類整理できないか、2は、そのような偏見や差別的な事例はどのような要因から生まれるのか、3は、これらの検討に、この問題についての患者の受け止め方と患者以外の者の認識との間にどのような差異があるかを見ていくことが有効ではないかといったことを試論として示したものです。

当研究班のアンケートやヒアリング調査の結果からも、偏見や差別とされる事例の具体的な事情は様々ですが、一定の指標により分類整理することによって、偏見や差別の実態を把握でき、そうした偏見や差別を生む原因・理由についても、典型的に捉えることができるのではないかと考えています。

これまでの分析検討からも、肝炎患者に対する偏見や差別を生む原因・理由は、単純ではなく、客観的・主観的要因が複雑に交錯し、絡まっていることが窺われ、当該事例の問題性・不当性は、結局のところ、事例ごとのケース・バイ・ケースの判断とならざるを得ないように思われます。

また、いわれのない不当な偏見や差別に当たらないとしても、それが患者の精神的な負担となっている事例が少なからず存在することが窺われ、明らかに問題とされるべき事例だけでなく、その周辺の問題についても広く見ていくことが必要であると考えています。

このように見てきますと、偏見や差別とされ、問題とされる措置や言動について、合理的理由があるものであるかどうかは、それが不当なものであるかなど問題性を判断する重要な要素となるように思われます。

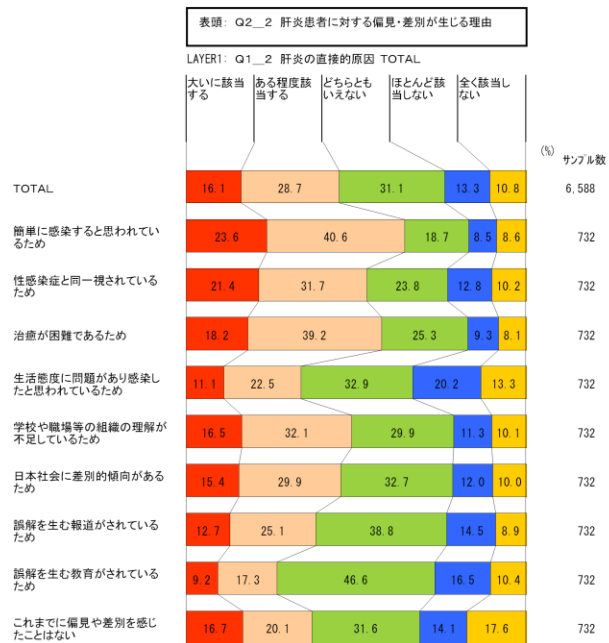
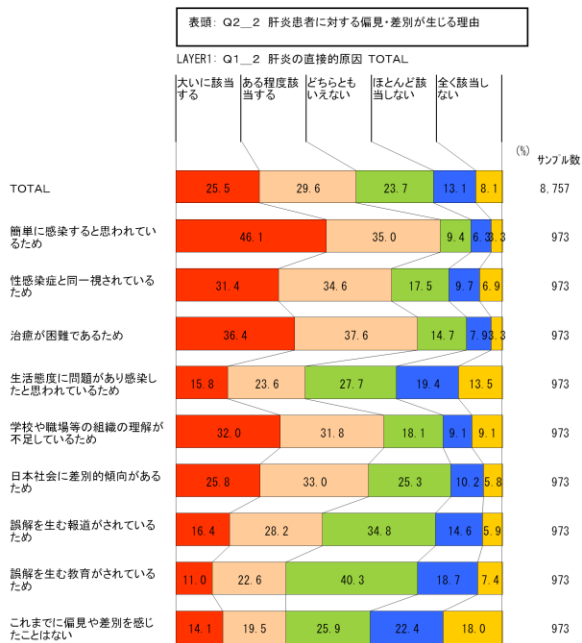
合理的理由とは何か自体についても議論の余地がありますが、例えば、医学的見地から、他者への感染を避けるために必要な措置をすることなどがこれに当たり、そのような措置をしたからといって、不当な差別や偏見とされるいわれはないと思います。このような措置は、社会的にも容認される、理由のある取扱いとすることができ、不当な偏見や差別と「区別」されるべきものと言えます。

# [11] 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由(1)

## 1 肝炎患者

患者団体

モニター



### 11 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由について(1)

【スライド [11] ~ [15]】は、肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由についてのアンケート調査の結果です。

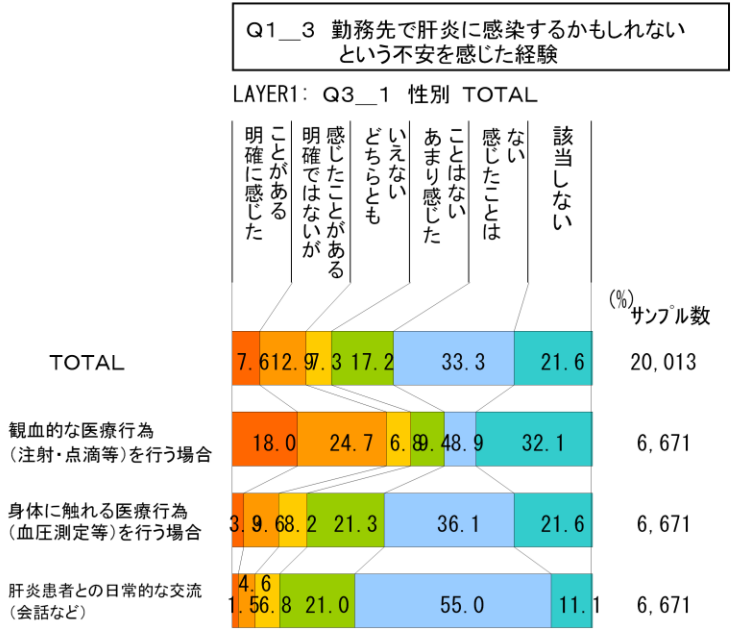
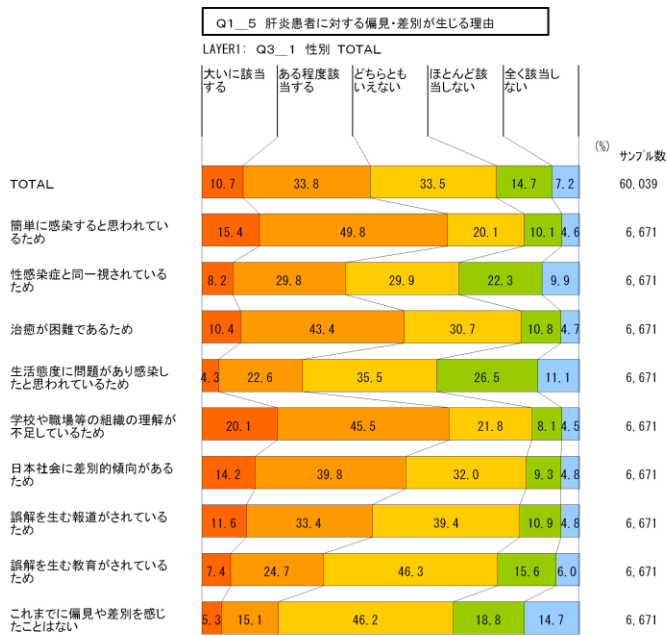
「簡単に感染すると思われるため」、「性感染症と同一視されているため」、「治療が困難であるため」を挙げる回答が、患者関係でもその他でも相当多い。アンケート調査結果の分析によれば、ウイルス性肝炎についての知識が十分でない者ほど、感染に対する怖れが強いことが指摘されます。特に感染経路等についての知識の不足、欠如が根源的な要因となっており、感染に対する怖れ、怖い病気であるとのイメージを形成し、これが偏見や差別の原因となっていることができるように思われます。

【スライド [11] [12]】で相当割合の回答がある「日本社会に差別的傾向があるため」については、固定観念的なもので、主観的な要因と言えるのではないかと思います。

感染に対する恐怖心、自己防衛的反応なども、偏見や差別の原因になり得ると考えられますが、これらは、客観的要因と主観的要因とが混成しているものと言えるように思われます。

# [12] 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由(2)

## 2 医療従事者



### 12 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由について(2)

# [13] 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由(3)

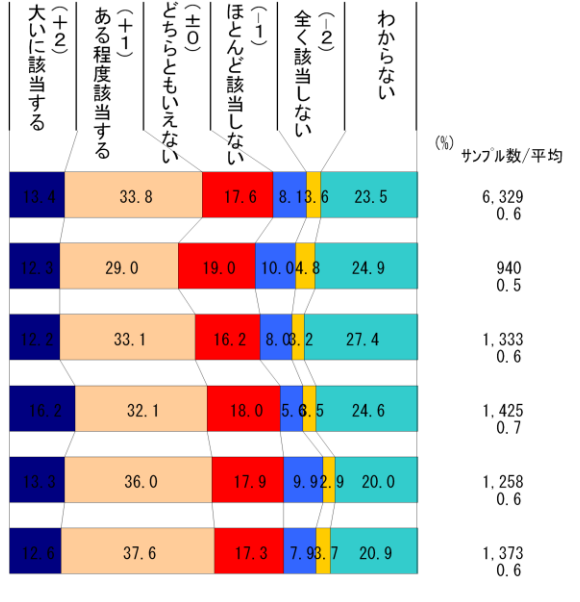
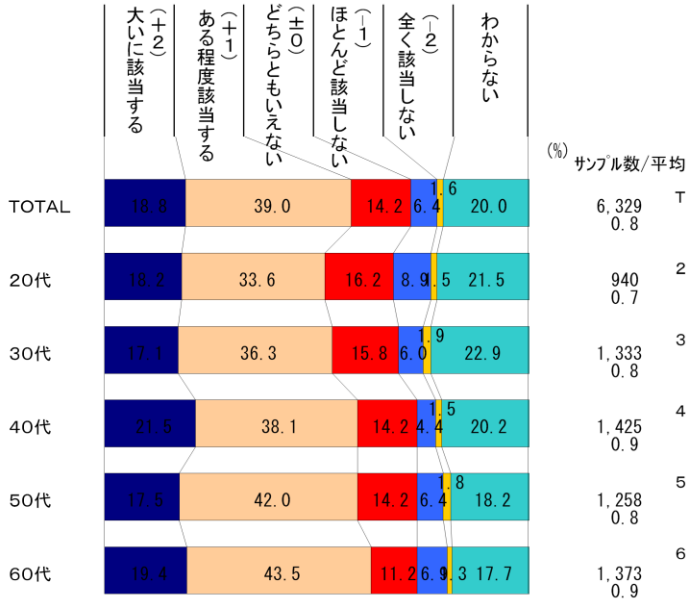
## 3 一般生活者

簡単に感染するため

性感染症と同一視

Q2\_14 肝炎患者に対する偏見・差別が生じる理由  
簡単に感染すると思われるため

Q2\_14 肝炎患者に対する偏見・差別が生じる理由  
性感染症と同一視されているため



13 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由について(3)

# [14] 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由(4-1)

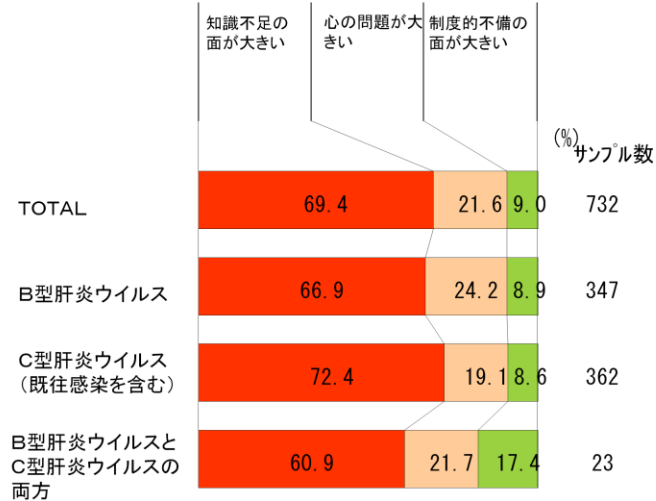
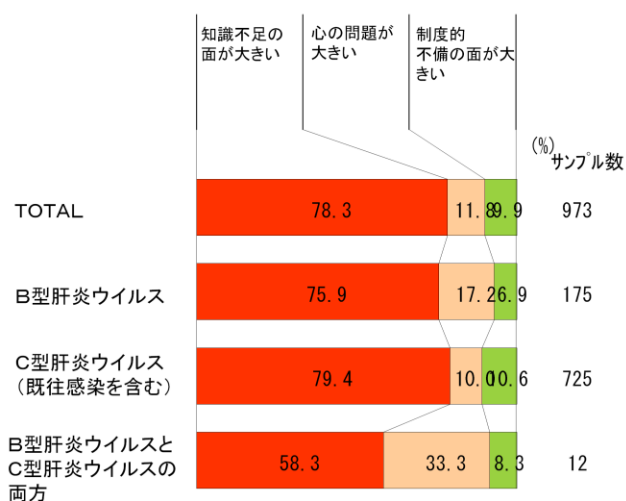
## 1 肝炎患者

患者団体

モニター

表頭: Q2\_8 差別問題の発生原因として最も大きく関わっているもの 肝炎患者差別

表頭: Q2\_8 差別問題の発生原因として最も大きく関わっているもの 肝炎患者差別

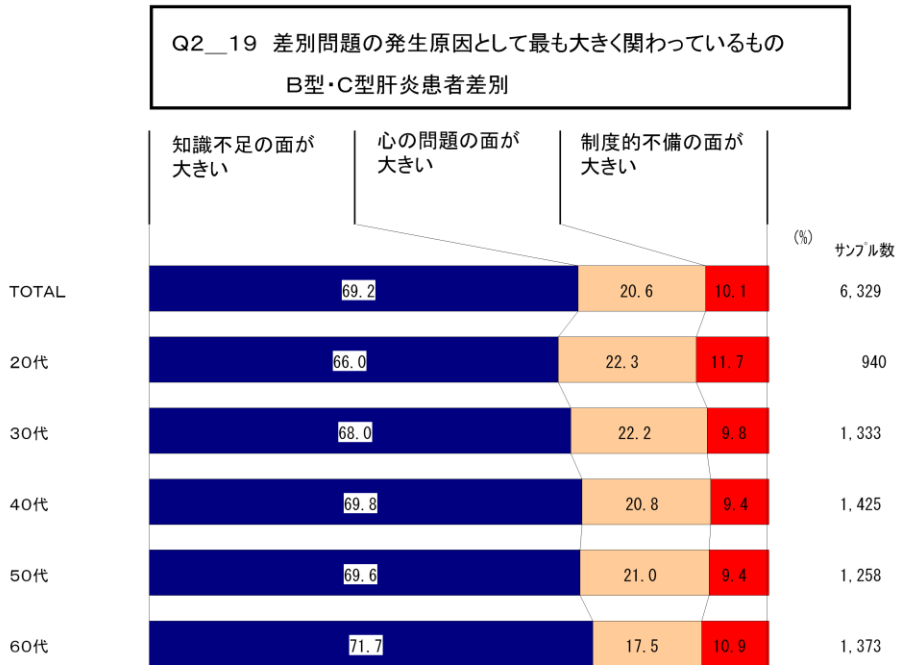


### 14 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由について(4-1)

このような分析から、「肝炎に対する知識の欠如・不十分」、「治療に関する問題」は、肝炎患者に対する偏見や差別の客観的要因と言えられると思います。【スライド [14] [15]】に見られるように、肝炎ウイルスに関し最も差別問題に関わっているのが「知識不足」とする回答が多いことも、これと関連していると思います。

# [15] 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由(4-2)

## 2 一般生活者



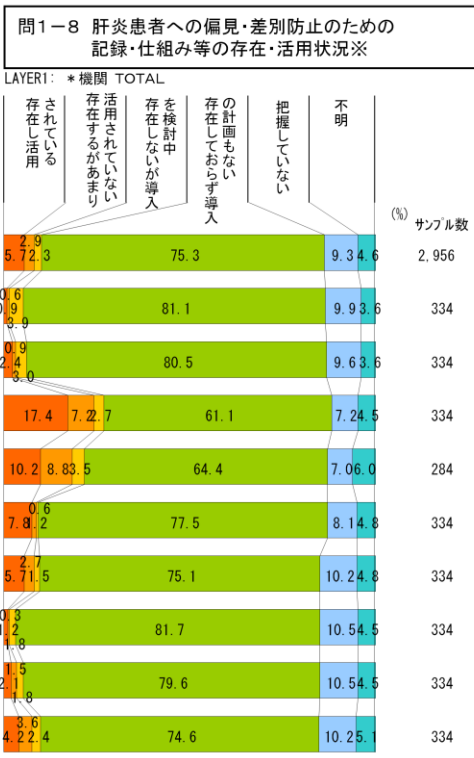
### 15 肝炎患者に対する偏見や差別の原因・理由について(4-2)

【スライド15】は、一般生活者の見方です。

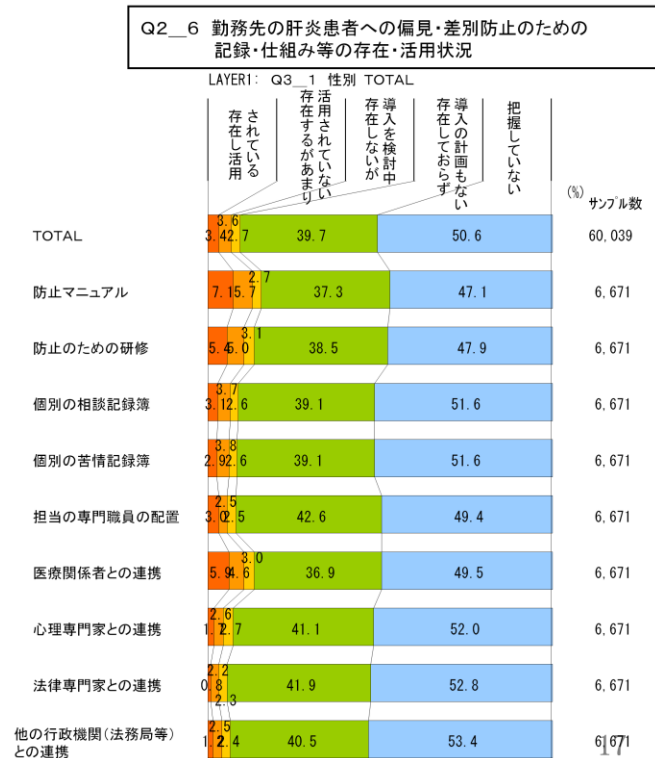


# [16] 肝炎患者に対する偏見や差別の防止策(1)

## (1) 医療等機関



## (2) 医療従事者



### 16 肝炎患者に対する偏見や差別の防止策について(1)

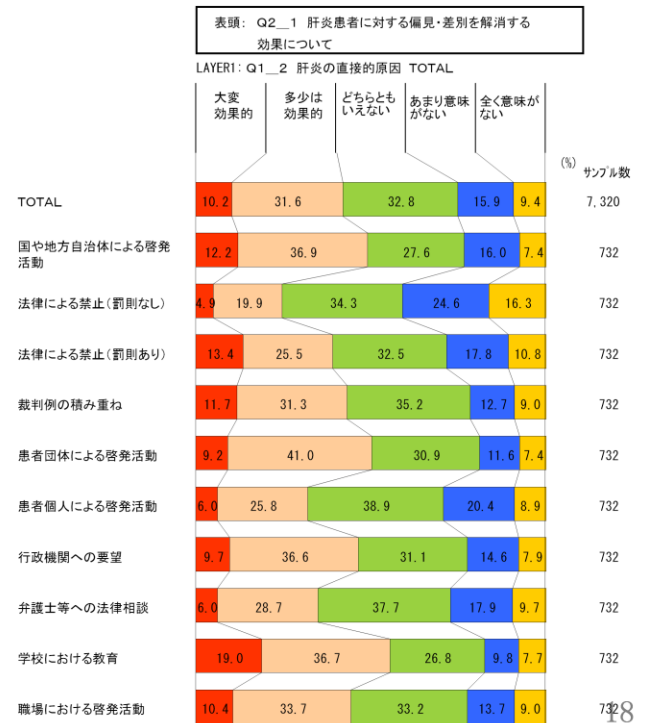
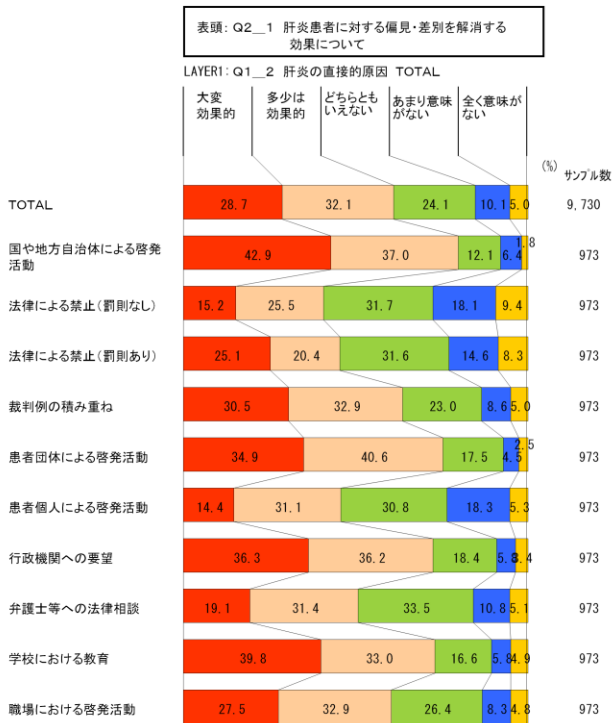
【スライド [16]】は、本日のテーマからはやや離れますが、密接に関連する、偏見や差別の防止策について、医療機関、医療従事者に対し、防止のためのマニュアル、研修等の活用状況等についての回答結果です。

# [17] 肝炎患者に対する偏見や差別の防止策(2)

## 1 肝炎患者

### 患者団体

### モニター



### 17 肝炎患者に対する偏見や差別の防止策について(2)

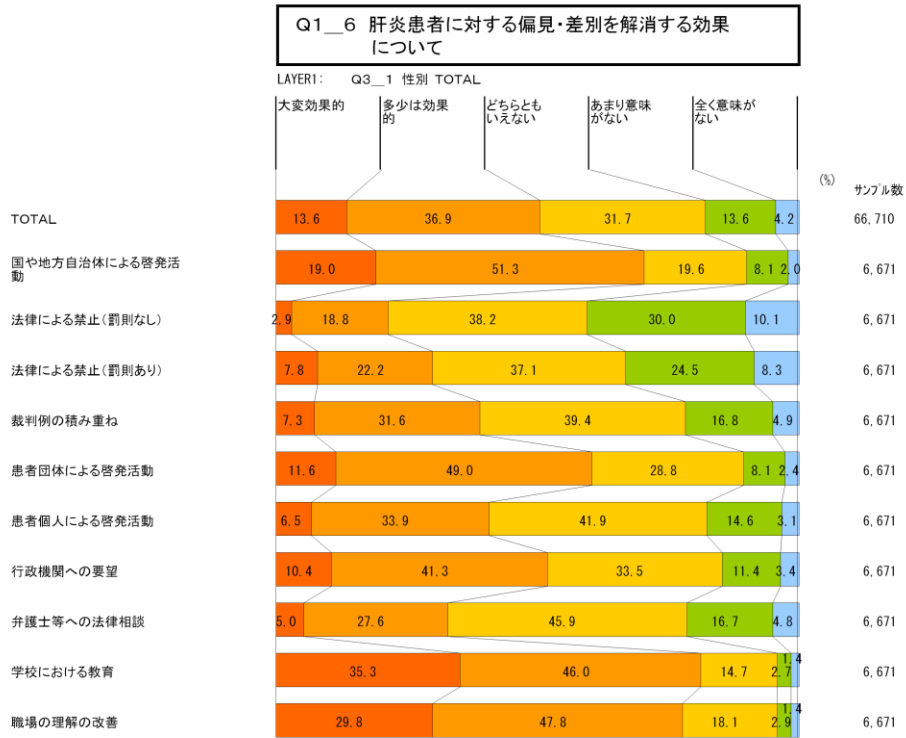
【スライド [17] [18]】は、肝炎患者、医療従事者の、国や地方自治体による啓発活動、学校における教育、職場における理解の改善等の効果についての回答結果です。

こうした結果から、防止策については、多様、多角的な方策を採るべきであり、肝炎に関する知識の啓発・普及が重要であることが示されていると言えます。肝炎患者に対するヒアリングの結果でも同様でした。

その一方で、アンケート調査の自由回答では、こうした調査自体が却って偏見や差別を生むのではないかとの指摘もあり、留意しなければならない点であると思います。

# [18] 肝炎患者に対する偏見や差別防止策(3)

## 2 医療従事者



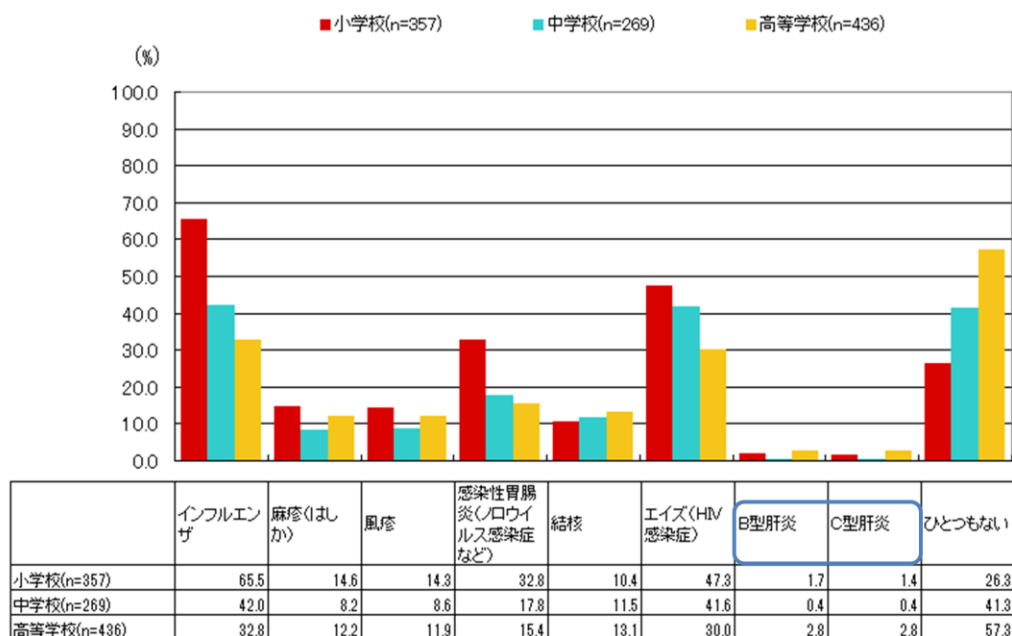
18 肝炎患者に対する偏見や差別の防止策について(3)  
【スライド [18] 】は、医療従事者の回答結果です。

# [19]肝炎患者に対する偏見や差別の防止策(4)

## 3 学校教職員

### 正しい知識の啓発普及—学校教育

授業や教科外活動で取り上げた感染症



#### 19 肝炎患者に対する偏見や差別の防止策について(4)

肝炎についての知識の啓発・普及に関して、【スライド [19]】は、学校教職員個人の、学校教育では感染症がどの程度取り上げられているかについての回答結果で、30%を超えるインフルエンザ、エイズ等と比べ、B型肝炎・C型肝炎は1~2%に過ぎないことが分かります。

## [20] 肝炎患者に対する偏見や差別の被害の防止

### 1 肝炎についての正しい知識の啓発・普及

- ・教育—学校、家庭、職場
- ・情報の発信提供—方法、担当機関・担当者、連携・協力

### 2 治療方法の確立

### 3 偏見や差別の被害についての苦情・相談

- ・肝疾患相談センターの役割
- ・人権相談等—保健所、市町村、法務局、弁護士会等

### 4 偏見や差別の被害の救済

- ・法務局、弁護士会、裁判所等

### 5 その他

20 肝炎患者に対する偏見や差別の防止のための方策としては、アンケート調査やヒアリング<sup>21</sup>調査の結果などから、【スライド20】に列記していることが考えられます。

1の肝炎に関する知識の啓発・普及、2の治療方法の確立は、いわば予防的なもので、広く、根本的な対策として重要であると言えます。肝炎に関する知識の啓発・普及、教育については、アンケート調査やヒアリング調査の結果からも、低年齢層からの学校教育の在り方、家庭における教育、成人等に対する職場・地域等における研修等の在り方、関係機関の連携・協力などがさらに検討される必要があると思います。

2の治療方法の確立については、感染の恐怖、病態・病気の進行に対する不安が偏見や差別を生む要因となっていることが窺われますところから、こうした恐怖、不安を解消するために有効であると考えられます。

3の偏見や差別の被害についての苦情・相談、4の偏見や差別の被害の救済は、事後的なものです。このような体制が整えられることは、そうした被害の予防にもつながるという意味で重要であると思います。

偏見や差別による不利益な扱い、精神的負担等について、苦情・相談ができるところが身近にあり、気楽に相談等がされ、しかるべき対処方法等のアドバイス、関係機関の紹介等が適宜、適切に行われるならば、患者の負担は軽減され、ひいては偏見や差別の被害も少なくなっていくのではないかと思います。

5のその他としては、肝炎患者に関する偏見や差別を生む要因として考えられる固定観念といった主観的な要因に関する、広く一般的な偏見や差別についての教育といったものが考えられます。

以上、肝炎患者に対する偏見や差別の実態について、私どもの研究の一端をご紹介します形でお話させていただきました。

肝炎患者に対する偏見や差別の被害を防止し、解消していくためにも、肝疾患相談センター・相談室の果たしている、あるいは果たすべき役割は大きく、相談員をされている皆さんに対する期待は大きいものがあります。日々のご尽力に対し心から敬意を表しますと共に、今後ますますのご活躍を期待いたしまして、締めくくりとさせていただきます。