



血友病薬害被害者手帳

第2版

【令和8（2026）年1月改訂】



血友病薬害被害者の皆様へ

血液凝固因子製剤により健康被害を受け、長期にわたつての苦しい闘病生活を送られている皆様に、お見舞い申し上げると共に、亡くなられた方々のご冥福を心からお祈り申し上げます。

厚生労働省としては、裁判所から指摘された重大な責任を深く自覚、反省し、国民の生命と健康を守るという厚生労働省の責務を深く認識し、悲惨な被害が二度と繰り返されないよう、命の尊さを心に刻み、高い倫理観を持って、医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力をしてまいります。

これまで、被害者の皆様と協議を行いつつ、医療体制の整備を始めとする恒久対策を進めてきましたが、薬害HIV訴訟の和解から約30年が経過しました。この間、皆様におかれでは原疾患である血友病や、HIV感染症・C型肝炎の重複感染等の困難を抱えつつ、高齢化の進展に伴い、医療面のみならず福祉や生活面での支援の必要性が高まることで、長期療養体制の構築が大きな課題であると承知しています。

この手帳は、皆様が、そのニーズに応じて医療、介護、福祉などの包括的な支援を適切に受けることができるよう、これまで積み重ねてきた恒久対策の内容を含め、血友病薬害被害者の皆様が利用できる主な制度を掲載することを目的に、平成28（2016）年3月に初版を発行しました。

今般、初版の発行から約10年が経過し、様々な取組の進展や、より皆様が使いやすい手帳への改善の観点から、第2版を発行することといたしました。

皆様の苦しみが少しでもやわらぐよう、この手帳を通して関係機関のご理解、ご協力をいただきつつ、厚生労働省としては責任をもって恒久対策を進めてまいります。今後の安定した長期療養生活にお役に立てていただけることを願ってこの手帳を発行するとともに、みなさまの今後の健やかな生活をお祈り致します。

令和8（2026）年1月

厚生労働大臣
上野 賢一郎

本手帳の内容は、厚生労働省ホームページでもご覧いただけます。
また、本手帳に記載された内容が更新されることがありますので、
最新情報は、ホームページも合わせてご確認ください。



URL :

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/topics/tp160302-01.html

目 次

本手帳の趣旨	1
薬害H I V事件と和解	2
関係機関の皆さまへ	3
和解に基づく恒久的対策や患者が利用できる主な公的支援制度	6
1 医 療	6
(1) H I Vに関する診療報酬上の対応	6
(2) 高額長期疾病（特定疾病）に係る高額療養費の特例	9
(3) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業	9
(4) 医療体制の整備	10
(5) 抗H I V薬、関連治療薬の迅速導入・研究事業による使用	13
(6) ACC救済医療室	14
(7) 厚生労働科学研究	16
2 介護・障害福祉	17
(1) 介護保険制度	17
(2) 障害者の制度（免疫機能障害・肢体不自由等）	17
(3) 障害福祉サービスと介護保険サービスの適用関係	18
3 年 金	19
(1) 障害年金	19
(2) 国民年金の保険料免除	23
4 就 労 支 援	24
(1) ハローワーク	24
(2) 地域障害者職業センター	24
(3) 障害者就業・生活支援センター	25

(4) 障害者総合支援法による就労系障害福祉サービス	25
(5) 障害者職業能力開発校	26
5 その他.....	27
(1) 血液製剤によるエイズ患者等のための健康管理支援事業	27
(2) エイズ発症予防に資するための血液製剤によるHIV感染者の調査研究事業.....	27
(3) 先天性の疾病治療によるC型肝炎患者に係るQOL向上等のための調査研究事業.....	28
(4) 血液凝固異常症全国調査(厚生労働省委託事業)	29
(5) エイズ患者遺族等相談事業	30
(6) 生活困窮者自立支援制度	31
【参考資料】	32
HIV感染者被害者が利用できる主な福祉施策	32
(1) 障害者総合支援法による障害福祉サービス等	32
(2) 介護保険法による在宅サービス.....	34
(3) その他の主要な身体障害者福祉サービス....	35
「誓いの碑」	37

本手帳の趣旨

この手帳は、今もなお、多くのHIV感染被害者^(※)が、HIV感染症、HIV治療薬による副作用に加え、原疾患である血友病による関節障害や血液製剤に起因するC型肝炎との重複感染などにより闘病生活を送られていることを踏まえ、これらの方々が、医療、福祉及び介護など各種公的サービスを必要に応じて適切に利用できるよう、和解に基づく恒久的被害者対策や主な公的サービス等をとりまとめたものです。

ご本人が各種施策を確認するために参照することはもちろんですが、各種公的サービスを利用する際に関係機関の職員に対して本手帳をご提示いただくことによって、トラブルを防ぎ、より円滑に制度をご利用いただくことにつながります。

※血友病治療のために使用していた血液凝固因子製剤によりHIV（ヒト免疫不全ウイルス：Human Immunodeficiency Virus）に感染し、健康被害を被った方のことです。

《手帳に記載している問い合わせ先について》

手帳には、各種施策の問い合わせ先を載せていますが、プライバシーが気になる方は、まずは、かかりつけ医療機関、当事者支援団体である社会福祉法人はばたき福祉事業団や非営利活動法人ネットワーク医療と人権、ACCやブロック拠点病院の主治医やコーディネーターナース（CN）、医療ソーシャルワーカー（MSW）にご相談ください。

薬害HIV事件と和解

血液凝固因子製剤によりHIVに感染し、健康被害を被ったとして、平成元（1989）年、被害者及びその遺族は、国及び製薬企業を被告として損害賠償請求訴訟を提起し、平成7（1995）年10月、東京・大阪両地方裁判所から和解勧告が出され、平成8（1996）年3月29日に、原告と国、製薬企業との間で和解が成立しました。それ以降、令和7（2025）年3月時点で約1,400人と和解が成立しています。

和解の際に取り交わされた確認書において、厚生大臣（当時）は、裁判所が示した各所見を真摯かつ厳粛に受けとめ、血友病患者のHIV感染という悲惨な被害を拡大させたことについて指摘された重大な責任を深く自覚、反省して、HIV感染被害者及びその遺族の方々に深く衷心よりお詫びするとしました。また厚生大臣（当時）は、原因についての真相の究明に一層努めるとともに、国民の生命、健康を守るべき重大な責務があることを改めて深く認識し、本件のような医薬品等による悲惨な被害を再び発生させがないよう、最善、最大の努力を重ねることを確約するとしました。

関係機関の皆さんへ

血液凝固因子製剤によるHIV感染被害は、訴訟を通して国、製薬会社が責任を認めた薬害です。和解確認書調印時（平成8（1996）年3月29日）、国はその後の恒久的対策について被害者団体と協議し、責任をもって進めていくことを約束しました。

被害を受けた方々の多くは、HIV感染症の治療に加え、原疾患である血友病の治療、HIVとともに感染したC型肝炎ウイルスによる肝疾患の治療といった複数の医療ニーズを抱えています。また、HIVやエイズに対する偏見・差別により社会生活に支障を来すことや、適切な支援につながらないケースが存在すること等の課題が存在しています。

さらに、平成8（1996）年3月に裁判における和解が成立してから約30年が経過し、被害を受けた方の高齢化が進んでおり、上記の課題を抱えながら、新たに障害福祉サービスや介護保険サービスへのニーズも徐々に高まっており、将来的な長期療養体制の構築とともに、個別の被害者やご遺族に寄り添ったきめ細やかな支援の必要性が高まっております。こうした状況を踏まえ、本手帳の作成趣旨に加え、特にご留意いただきたい点をまとめましたので、被害救済の理念をご理解のうえ、被害者に対する支援へのご協力をお願いします。

【医療機関の皆さま】

被害者の方々への医療の提供に当たっては、救済医療の理念や、医療費の取扱いを含む様々な対策が適切に組み合わさることによってはじめて、被害者の方々の救済が図られます。

普段から被害者の方々の対応をされている診療科の皆さまはもちろんですが、複合的疾患を抱える被害者も多く、他の診療科や事務・会計部門を含めた職員の皆さまのご理解・ご協力が不可欠となります。

このため、医療機関の皆さまにおかれましては、理念や各種施策について、院内で広くご了知いただき、被害者の方々に最善の医療が提供されるよう、ご協力をお願ひいたします。

【福祉・介護サービス関係事業者の皆さま】

被害者の方々の高齢化に伴い、福祉・介護サービスのニーズは高まりつつあります。一方で、一部の事業者やその職員のHIVやエイズ、血友病などへの理解不足等により、サービスの提供を拒否する事例も報告されており、被害者の方々が適切な支援を受けられないおそれが指摘されています。

医療機関との密な連携等を図り、積極的なサービス提供を行っている事例も存在していることを踏まえ、事業者の皆さまにおかれましては、被害者の方々に寄り添ったきめ細やかな支援がなされるよう、ご協力をお願ひいたします。

【地方公共団体を始めとする公的機関の皆さん】

医療費の取扱いをはじめ、被害者の方々が利用することができる施策は数多く存在しますが、和解から長期間が経過していることで、窓口の職員の方々にうまく引き継がれず、利用に当たってトラブルが発生するケースが報告されています。

また、被害者の方々の中には、偏見・差別をおそれ、気軽に相談することができず、利用できる施策があるにもかかわらず、十分な情報が提供されていない場合も存在しています。

各公的機関の皆さんにおかれましては、こうした各種施策の内容や被害者の方々の背景について十分にご理解いただくとともに、丁寧かつ適切な支援や情報提供にご協力をお願ひいたします。

和解に基づく恒久的対策や患者が 利用できる主な公的支援制度

1 医 療

(1) H I Vに関する診療報酬上の対応

診療報酬上、H I V感染者に対しては、その特性から、以下の①～③などの配慮を行っています。

① H I V感染者療養環境特別加算及び差額ベッド料の不徴収

H I V感染者が個室に入室した場合には、H I V感染者本人の希望の有無にかかわらず、治療上の必要から入室したものとみなして、基本的にH I V感染者療養環境特別加算の対象とすることとし、特別の料金の徴収はできません。

ただし、H I V感染者が通常の個室よりも特別の設備の整った個室（専用の浴室、台所、電話等が備えられており、「特室」等と称されているものをいう。）への入室を特に希望した場合には、当該H I V感染者から特別の料金の徴収を行うことは差し支えないこととされています。この際、その同意を確認する文書が必要となります。

- H I V感染者療養環境特別加算
 - （1日につき個室の場合：350点／2人部屋の場合：150点）

② H I V 治療薬、血友病患者における出血傾向を抑制する医薬品は包括算定から除外し出来高算定

D P C 制度（急性期入院医療を対象とする診断群分類に基づく 1 日当たり包括払い制度）のほか、回復期リハビリテーション病棟入院料や療養病棟入院基本料、緩和ケア病棟入院料、精神科救急急性期医療入院料などの算定については、H I V 感染症の患者に使用する抗H I V 薬に係る費用並びに血友病の患者に使用する医薬品（血友病患者における出血傾向の抑制の効能又は効果を有するものに限る。）等に係る費用は包括範囲に含まれず、別途、出来高で算定します。

③ 診療報酬上のその他の対応

ア 各種加算の対象としています。

イ 在宅における訪問診療・訪問看護の特別な対応の対象としています。

※H I V に関する診療報酬上の対応（一部）

（令和6（2024）年6月1日現在：1点は10円）

- ・難病患者等入院診療加算（1日につき250点）
- ・緩和ケア診療加算（1日につき390点）
- ・ハイリスク妊娠管理加算（1日につき1,200点）
- ・ハイリスク分娩管理加算（1日につき3,200点）
- ・ウイルス疾患指導料2（1月につき330点）

- ・ハイリスク妊産婦共同管理料（I）
(1回のみ800点)
 - ・ハイリスク妊産婦共同管理料（II）
(1回のみ500点)
 - ・在宅患者訪問診療料（I）(1日につき888点など)
- <特例内容>
- 原則週3回を限度とする規定、原則6月を
限度とする規定から除外する。
- ・ノンストレステスト(1連につき200点)
 - ・無菌製剤処理料2(1日につき40点)
 - ・手術通則10(観血的手術を行った場合4,000点)

<問い合わせ窓口>

各地方厚生（支）局指導監査課

又は各地方厚生（支）局都道府県事務所

厚生労働省保険局医療課 TEL：03-3595-2577

詳細はこちら



《医療機関の皆さまへ》

被害者の方々の保険診療における診療報酬上の取扱いは上記のとおりですが、併せて、次の（2）及び（3）の利用により、自己負担分が発生せずに医療を受けることが可能となっています。

このため、（2）及び（3）の内容をご了知の上、窓口における適切な対応をお願いいたします。

(2) 高額長期疾病（特定疾病）に係る高額療養費の特例

血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者については、高額療養費の高額長期疾病（特定疾病）として、自己負担限度額を月10,000円としています。

＜問い合わせ窓口＞

加入している各医療保険の窓口

詳細はこちら



(3) 先天性血液凝固因子障害等治療研究事業

先天性血液凝固因子障害等患者やHIV感染被害者（2次感染・3次感染の方を含む。以下同じ。）に対する医療については、患者の医療費負担の軽減を図り、精神的、身体的な不安を解消することを目的として、医療費の自己負担分を先天性血液凝固因子障害等治療研究事業の対象として公費負担することとしています。

また、介護保険による訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導及び介護医療院サービスについても公費負担の対象となっています。

《医療機関の皆さまへ》

血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症患者については、薬害の被害者であるとの特段の経緯をご理解のうえ、本事業の適用をお願いします。

薬害の被害者の診療にかかる医療費の自己負担分は本事業の対象として取り扱って差し支えありません。

※上記取扱いは、血液凝固因子製剤に起因するHIV感染症患者については、先天性血液凝固因子欠乏症及びHIV感染症に付随して様々な傷病が発現しうることを理由としています。

その詳細については、下記窓口までお問い合わせください。

<問い合わせ窓口>

- ・研究事業の利用に係る手続について
各都道府県担当主管課
- ・研究事業の制度の考え方について
厚生労働省健康・生活衛生局

感染症対策部感染症対策課エイズ対策推進室

03-5253-1111（内線：2384）

詳細はこちら



(4) 医療体制の整備

HIVやエイズの治療に関しては、身近な医療機関で一般的な診療を行い、地域の拠点病院で重症患者に対する総合的・専門的医療を提供するなど、

機能分化と連携を図っています。

全国には、総合的なエイズ診療を行うエイズ治療拠点病院（全国で約370か所）が整備されるとともに、各都道府県内のHIV医療体制の中心となる中核拠点病院が指定されています。さらに、全国を8ブロックに分け、中核拠点病院と連携して、より高度な医療を提供する地方ブロック拠点病院が定められています。HIV感染被害者に対しては全ての拠点病院、中核拠点病院、地方ブロック拠点病院は全科対応をもって受け入れ、適切なHIV医療を提供することが可能となっています。

なお、地方ブロック拠点病院においては、HIV感染被害者に対する検診の取組がございます。

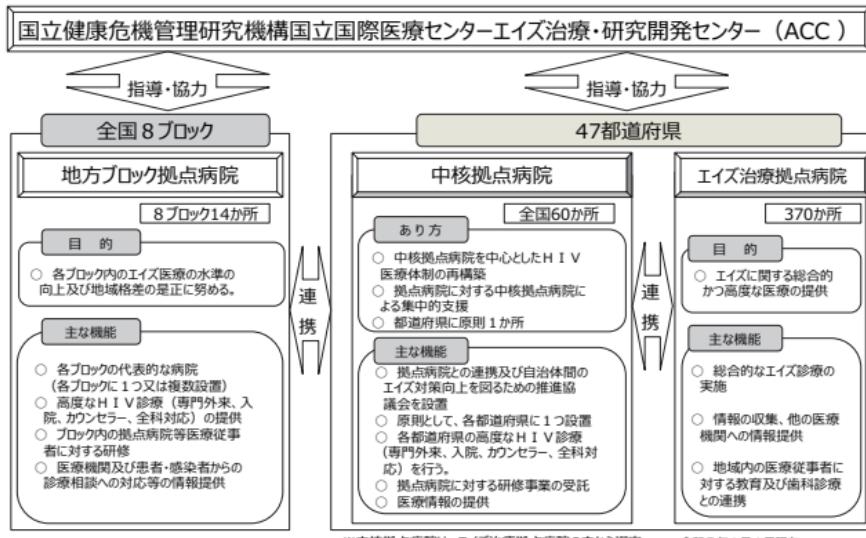
また、日本のエイズ治療の研究・開発の中核として、国立健康危機管理研究機構（※）に設置されているエイズ治療・研究開発センター（AIDS Clinical Center：以下「ACC」という。）において、特に専門的・先進的な医療を提供する体制が整備されています。国はHIV感染被害者が、最後まで安心して長期療養ができる体制整備の確保に努めており、ACC、地方ブロック拠点病院は、急性期医療機関であっても、患者個々の長期療養へのニーズに沿った対応を行っています。

※国立健康危機管理研究機構（J I H S : Japan

Institute for Health Security) は、国立研究開発法人国立国際医療研究センターと国立感染症研究所が統合し、令和7（2025）年4月1日に設置されました。

新機構となりましたが、これまでACCが担ってきた役割・体制は変わらずに引き継がれておりますので、ご安心ください。

HIV/エイズ医療の提供体制



<問い合わせ窓口>

各都道府県エイズ担当主管課

厚生労働省医政局医療経営支援課

詳細はこちら



TEL : 03-3595-2261

厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部

感染症対策課エイズ対策推進室

T E L : 03-5253-1111 (内線: 2358)

(5) 抗HIV薬、関連治療薬の迅速導入・研究事業による使用

① 治療薬の迅速導入

HIV感染症治療薬については、HIVに随伴する症状の治療に用いるものを含め、平成10(1998)年11月12日付厚生省医薬安全局審査管理課長通知「HIV感染症治療薬の製造又は輸入承認申請の取扱いについて」に基づき、事前評価を踏まえ、承認申請から概ね4か月を目処に承認できるよう迅速な処理を行っています。

<問い合わせ窓口>

厚生労働省医薬局医薬品審査管理課

T E L : 03-3595-2431

② 研究事業による使用

海外で承認され、日本では未承認のHIV感染症等の治療薬について、早急に日本への導入が必要と考えられるものは、エイズ対策政策研究事業において、研究班が個人輸入し、治療薬を必要とする患者に海外の承認内容等に基づき使用いた

だき、治療成績を収集することにより、国内での適切な治療方法の研究を行っています。

<問い合わせ窓口>

エイズ対策政策研究事業研究班
厚生労働省医政局研究開発政策課

詳細はこちら



T E L : 03-3595-2430

(6) ACC救済医療室

ACCにおけるHIV感染被害者の救済医療の充実のため、平成23年(2011)年7月に救済医療室が発足しました。同年9月にはACC専門外来内に血友病包括外来が設置されました。

救済医療室では、皆様が最良の医療を受け、安心安全な生活を送るために、当事者である皆様の声を大切に、患者参加型医療の理念のもと薬害被害者救済に取り組んでおります。ブロック拠点病院、中核拠点病院、拠点病院を通じて先進的な診療を実践・提供することも大きな任務であり、各ブロック拠点病院で開催される連絡会やACC研修等での情報発信の他、課題の共有など積極的に医療連携を推進しています。医療従事者からの被害者の個別相談もお受けしており、HIV感染被害者の肝疾患診療に関する相談では、救済医療室が相談窓口となり、J4H (Japan Consultation Network for HIV,

Hepatitis, and Hemophilia) という肝疾患の専門家ネットワークの中で、ご相談いただいた病状や治療について、患者さんの利益の最大化のため、専門家の意見をまとめて助言を提供しています。肝疾患診療にお悩みの方は、医療従事者より救済医療室までご連絡ください。

血友病包括外来では、血友病、HIV感染症とC型肝炎の重複感染、その他合併症も含め、院内外の医療機関の多職種や研究施設、地域スタッフとの連携を図り、医療のみならず介護福祉を含めた包括的医療ケアを提供しています。血友病包括外来の受診の際にはHIVコーディネーターナースと面談し医療や生活等の相談の他、状況に応じて薬剤師による服薬支援、心理療法士によるメンタルヘルスケア、ソーシャルワーカーによる生活や福祉介護相談、歯科衛生士による口腔ケアなど多職種による相談対応を行っています。血友病包括外来・専門病棟では、全国の被害者を対象に治療検診を実施しており、ご自身の状態把握や診療相談、上記の多職種への相談など、お一人おひとりの目的や状況に応じて対応しております。

血友病包括外来への受診希望のある方はお問い合わせ窓口までご連絡をお願いします。

詳細はこちら



<問い合わせ窓口>

A C C 救済医療室直通 TEL : 03-6228-0529

(7) 厚生労働科学研究

厚生労働科学研究費補助金エイズ対策研究事業において、HIV感染症、エイズ及びその他の合併症の治療方法や、HIV感染者の療養環境などに関する研究を行っています。

最近の研究成果として、血液製剤によるHIV/HCV重複感染者の脳死肝移植登録基準や周術期管理を確立し、肝移植適応のある患者に対して、速やかに脳死登録を行い、脳死肝移植につなげています。

<問い合わせ窓口>

厚生労働省健康・生活衛生局
感染症対策部感染症対策課
エイズ対策推進室

詳細は[こちら](#)



TEL : 03-5253-1111 (内線 : 2358)

2 介護・障害福祉

(1) 介護保険制度

介護保険では、65歳以上で要介護（要支援）認定を受けた方については、適切なケアマネジメントに基づき、訪問介護等の介護サービスを利用することができます。また、40歳から64歳までの方は、要介護（要支援）状態の原因である身体・精神上の障害か加齢によって生じる特定の疾病であると認められる場合には、要介護（要支援）認定を受けた上で、介護サービスを利用することができます。

＜申請・問い合わせ窓口＞

各市町村

詳細はこちら



(2) 障害者の制度（免疫機能障害・肢体不自由等）

ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害等により社会での日常生活活動が著しく制限される方は、身体障害者手帳の交付の対象となります。免疫の機能の障害の認定にあたっては、ヒト免疫不全ウイルス感染に由来するものであり、認定の考え方に関する他の内部障害と異なる場合があることや、感染の事由により認定の対象から除外されることはないことなどの留意事項が示されています。

身体障害者手帳には旅客鉄道株式会社等運賃減額

欄に第1種又は第2種を記載することとされており、身体障害者手帳を交付された身体障害者は各公共交通機関等が定めるところにより割引を受けられます。ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害の1級から4級までの身体障害者は第1種身体障害者とされています。

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）では、支給決定を受けた方については、居宅介護等の障害福祉サービスを利用することができます。

<申請・問い合わせ窓口>

各市町村



(3) 障害福祉サービスと介護保険サービスの適用関係

障害者総合支援法と介護保険法の適用関係については、介護保険サービスが優先されますが、介護保険サービスに相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合や市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害福祉サービスを利用することができます。

<申請・問い合わせ窓口>

各市町村

3 年 金

(1) 障害年金

障害により生活や仕事などが制限されるようになった場合に、障害年金を受給することができます。

① 障害年金の受給要件

原則として次のア～ウの3つの要件を満たしていなければなりません。

ア 初診日（障害の原因となった病気やケガについて、初めて医師の診療を受けた日）において、国民年金、厚生年金に加入していること。

また、以前にこれらの年金制度に加入していて、60歳以上65歳未満で国内に居住していること。

イ 障害認定日（初診日から1年6か月を経過した日、またはその期間内にその傷病が治るか固定した場合は、その日）において、一定の障害の程度に該当すること。

障害年金を受給できる障害の程度は、次のとおりです。

- ・ 1級：他人の介助を受けなければ日常生活が困難な程度のもの
- ・ 2級：必ずしも他人の介助を受ける必要はないが、日常生活は極めて困難で、労働

により収入を得ることができない程度のもの

- ・3級：労働が著しい制限を受ける程度のもの
- ウ 初診日の前日において次のいずれかの要件を満たすこと。

- i) 初診日のある月の前々月までの公的年金の加入期間の3分の2以上の期間について、保険料が納付または免除されていること
- ii) 初診日において65歳未満であり、初診日のある月の前々月までの1年間に保険料の未納がないこと

ただし、20歳前に初診日（厚生年金に加入していない場合に限る）のある方は、障害認定日以後に20歳に達したときは、20歳に達した日において、障害認定日が20歳に達した日後であるときは、その障害認定日において、障害等級に該当する程度の障害の状態にあるときは、障害基礎年金（1級、2級）が支給されます。

② 年金の額

初診日において国民年金に加入中であった方や60歳以上65歳未満の国内居住者であった方には、障害基礎年金（1級、2級）が支払われます。

初診日において厚生年金に加入中であった方には、障害基礎年金（1級、2級）と障害厚生年金（1級～3級）が支給されます。

- ・障害基礎年金の額

1級：1,039,625円

2級： 831,700円

(注) 金額は令和7（2025）年4月1日、昭和31（1956）年4月2日以降生まれの方のもの

※受給権者によって生計を維持されている子がいるときは額が加算されることがあります。

※20歳前に初診日（厚生年金に加入していない場合に限る）のある障害基礎年金の受給権者には、所得制限が設けられており、本人に一定以上の所得がある場合には、年金額の全額または2分の1が支給停止となります。

- ・障害厚生年金の額

厚生年金加入中の、報酬の額や加入期間の長短等により額が計算されます。

※受給権者によって生計を維持されている配偶者がいるときは額が加算されることがあります。

【年金事務所・市町村の職員の皆様へ】

障害年金の請求書には、初診日を証明する書類を添付することとなります。初めて受診した医療機関の証明がとれない場合は、初診日にに関する第三者証明やその他参考となる資料により初診日を確認することとなります。

H I V 感染被害者については、「受診状況等証明書が添付できない申立書」に、参考資料として薬害 H I V 訴訟の和解調書や健康管理費用、発症者健康管理手当の支給決定通知書等の写しの添付があった場合は、血友病に起因する傷病の初診日を非加熱血液凝固因子製剤が回収された昭和63（1988）年4月以前（血友病Aの場合。血友病Bの場合は昭和63（1988）年7月以前）にあるものとして取り扱います。

＜申請・問い合わせ窓口＞

障害基礎年金：各市町村

障害厚生年金：日本年金機構の各年金事務所

詳細はこちら



(2) 国民年金の保険料免除

国民年金に加入している方で、障害年金（1級又は2級）の受給者は、保険料の納付が免除されます。お住まいの市町村に届出（国民年金保険料免除理由該当届）を提出してください。

免除の期間についての老齢基礎年金の額は、通常の2分の1で計算されますが、老齢基礎年金の年金額を満額にしたい場合は、後から納付（追納）をすることもできます（老齢基礎年金と障害基礎年金はいずれか一方を選ぶことになります）。

なお、受給者が通常どおり保険料の納付を希望する場合には、申出書を提出していただくことにより、納付することもできます。

<申請・問い合わせ窓口>

国民年金の保険料免除：各市町村

詳細はこちら



4 就労支援

(1) ハローワーク

(全国544か所（令和7（2025）年4月現在）)

障害者専門の相談窓口も設置し、障害のある人の求職支援を専門に担当する職員や精神保健福祉士、産業カウンセラーなどの資格を持った専門相談員による、仕事探しの相談、求人企業への応募（職業紹介）などを実施しています。

＜問い合わせ窓口＞

各ハローワーク

詳細はこちら



(2) 地域障害者職業センター

(全国52か所（各都道府県1か所、支所5か所）（令和7（2025）年4月現在）

専門職の障害者職業カウンセラーを配置し、障害特性を踏まえた、職業能力等の評価や就職・職場定着に向けた支援計画の策定などの専門的な支援を実施しています。また、就職・職場定着のための職業準備支援やジョブコーチ支援を実施するとともに事業主に対する雇用管理に関する助言等も実施しています。

＜問い合わせ窓口＞

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構の各
地域障害者職業センター

詳細はこちら



(3) 障害者就業・生活支援センター

(全国338か所 (令和7年(2025)4月現在))

就職活動のアドバイスなどの就業相談と住居、年金、地域生活などに関する生活相談の両方の相談を一体的に実施しています。相談内容に応じて、労働、福祉、医療・保健分野の専門的な支援機関等を紹介し、適切なサービスが利用できるよう案内します。

<問い合わせ窓口>

各障害者就業・生活支援センター

詳細はこちら



(4) 障害者総合支援法による就労系障害福祉サービス

注1：サービスの利用に当たっては、各障害福祉サービスの支給決定を受ける必要があります。

注2：就労系以外の障害福祉サービス等については、P17参照。

①就労移行支援（全国2,857か所 (令和6年(2024)8月現在)）

一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練等を実施しています。

②就労継続支援（A型=雇用型、全国4,460か所、B型=非雇用型、全国17,961か所 (令和6年(2024)8月現在)）

一般企業等での就労が困難な人に、働く場を提

供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練等を実施しています。

③就労定着支援（全国1,659か所（令和6（2024）年8月現在））

就労系障害福祉サービス等の利用を経て一般就労へ移行し、就労に伴う環境変化により日常生活又は社会生活上の課題が生じている人に、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施しています。

＜問い合わせ窓口＞

各市町村

詳細はこちら



（5）障害者職業能力開発校

（全国19校（令和6（2024）年4月現在））

障害に配慮した設備等を有する障害者職業能力開発校において、セルフケア等を含む職業訓練を実施しています。

＜問い合わせ窓口＞

各障害者職業能力開発校

5 その他

(1) 血液製剤によるエイズ患者等のための健康管理支援事業

血液凝固因子製剤によるHIV感染被害者（二次・三次感染被害者を含む）であってエイズを発症した方のうち裁判上の和解が成立した方に対して、エイズ発症に伴う健康管理に必要な費用の負担軽減や福祉の向上を図るため、発症者健康管理手当の給付を行っています。

- ・発症者健康管理手当 月額150,000円

(2) エイズ発症予防に資するための血液製剤によるHIV感染者の調査研究事業

血液製剤によるHIV感染被害者（二次・三次感染被害者を含む）の健康状態や日常生活に関する調査を実施することにより、エイズ発症予防に資するための日常健康管理及び治療に関する研究を行うものです。事業対象者には、健康管理費用が支払われます。

- ・健康管理費用

CD4（T4）リンパ球が1μL当たり200以下の方
月額55,900円

CD4（T4）の値が上記以外の方 月額39,900円
(注) 金額は令和7（2025）年4月1日現在のもの。
物価等を踏まえ改定されることがあります。

< (1) 及び (2) の問い合わせ窓口>

独立行政法人医薬品医療機器総合機構

健康被害救済部受託事業課

詳細はこちら



T E L : 03-3506-9415

《銀行、税務署等のご担当の方へ》

上記の手当等については、薬害HIV訴訟の和解後、被害者の皆様と協議を進める中で、恒久対策の一つとして行われているものであり、法律の規定により非課税とされています。

受給者の収入の取扱いに当たっては、この趣旨を踏まえ、ご配慮をお願いいたします。

(3) 先天性の疾病治療によるC型肝炎患者に係るQOL向上等のための調査研究事業

先天性の血液凝固異常症の治療のため、血液凝固因子製剤を投与したことにより健康被害を受けた方の日常生活の状況等に関する調査を実施することにより、健康被害者のQOL（生活の質）向上策及び必要なサービス提供のあり方に関する検討を行うものです。

調査対象者は、次の①及び②の要件を満たす方であり、調査回答者には調査研究協力謝金が支払われます。

- ①先天性の血液凝固異常症である方
 - ②先天性の血液凝固異常症の治療のため、長期にわたり血液凝固因子製剤の投与を受けたことによりC型肝炎ウイルスに感染した方で、慢性C型肝炎が進行し、肝硬変又は肝がんに罹患している方
- ・調査研究協力謝金 月額51,500円

<問い合わせ窓口>

独立行政法人医薬品医療機器総合機構
健康被害救済部企画管理課

詳細はこちら



T E L : 03-3506-9460

(4) 血液凝固異常症全国調査(厚生労働省委託事業)

血液凝固異常症の患者の治療とQOLの向上を図るため、平成13（2001）年度より、血液凝固因子製剤によりHIVに感染した血液凝固異常症の患者を中心に、病態や様々な障害について調査し、必要な情報を収集・分析した上で、全国の関係医療機関に情報を還元しています。

<問い合わせ窓口>

厚生労働省健康・生活衛生局

感染症対策部感染症対策課エイズ対策推進室

詳細はこちら



T E L : 03-5253-1111 (内線: 2384)

(5) エイズ患者遺族等相談事業

血液凝固因子製剤によるHIV感染により、子や夫等を亡くした遺族等（血液凝固因子製剤によるHIV被害者及び血友病患者並びに介護する家族等であって、遺族等相談事業に馴染む者を含む。）の精神的な苦痛の緩和等を図るため、主に以下の事業を社会福祉法人はばたき福祉事業団（東京）及びNPO法人ネットワーク医療と人権（大阪）で実施しています。

① 相談事業

遺族等のための電話等による相談受付

② 相談会・交流会事業

遺族等のための相談会や交流会の開催

③ 健康相談事業

遺族の身体面・精神面の健康状態をケアするため、国立健康危機管理研究機構（J I H S）と独立行政法人国立病院機構大阪医療センターの協力を得て、希望者に対して健康診断を実施

④ 相互支援事業

複数の遺族が、自主的・能動的な活動（講演会、相談会等）を行う際の支援

＜問い合わせ窓口＞

東京：社会福祉法人はばたき福祉事業団

T E L : 03-5228-1200

大阪：N P O 法人ネットワーク医療と人権

T E L : 06-6364-7677



(6) 生活困窮者自立支援制度

働きたくても働くことが難しいなど、生活にお困りの方に対して、住まいの確保や就労のための支援、家計相談などの支援を提供します。

<問い合わせ窓口>

お住まいの地域の自立相談支援機関

(全国の自立相談支援機関の一覧)

<https://minna-tunagaru.jp/ichiran/>

詳細はこちら



【参考資料】

H I V感染被害者が利用できる主な福祉施策

(1) 障害者総合支援法による障害福祉サービス等

種類	内容
補装具の購入・修理	障害者等の身体機能を補完・代替するため、補装具の購入等に要する費用の支給を行う (肢体不自由) 義肢、装具、姿勢保持装置、車椅子、電動車椅子、歩行器、歩行補助つえ（T字状・棒状のものを除く）、重度障害者用意思伝達装置 (視覚障害) 視覚障害者安全つえ、義眼、眼鏡 (聴覚障害) 補聴器、人工内耳（修理のみ） (児童のみ) 座位保持椅子、起立保持具、頭部保持具、排便補助具
日常生活用具の給付・貸与	障害者等の日常生活上の便宜を図るための用具の給付又は貸与を行う 給付等の対象は、介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排泄管理支援用具及び住宅生活動作補助用具に該当する用具であり、具体的な種目等については、お住まいの市町村にお尋ねください。

種類	内容
訪問系サービス	自宅における身体介助等の支援〔居宅介護〕 重度障害者に対する身体介助等の支援や外出時の移動支援〔重度訪問介護〕
日中活動系サービス	生活介護事業所への通所〔生活介護〕 身体機能の向上のために必要な訓練〔自立訓練（機能訓練）〕 就労に必要な知識等の向上のために必要な訓練〔就労移行支援〕
短期入所 (ショートステイ)	障害者支援施設等への短期間の入所〔福祉型短期入所〕

(2) 介護保険法による在宅サービス

注：利用に当たっては、要介護・要支援認定が必要になります。

種類	内容
家庭を訪問するサービス	ホームヘルパーの訪問〔訪問介護〕 看護師などの訪問〔訪問看護〕 リハビリの専門職の訪問〔訪問リハビリテーション〕 入浴チームの訪問〔訪問入浴介護〕 医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、管理栄養士、歯科衛生士による指導〔居宅療養管理指導〕
日帰りで通うサービス	通所介護事業所への通所 〔通所介護（デイサービス）〕 老人保健施設などへの通所 〔通所リハビリテーション（デイケア）〕
施設への短期入所サービス	特別養護老人ホームや老人保健施設などへの短期入所 〔短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）〕
福祉用具の貸与・購入や住宅の改修に対する給付	福祉用具（車いす、特殊寝台など）の貸与 福祉用具（腰かけ便座、入浴用いすなど）の購入費 住宅改修費（手すりの取り付けや段差の解消など）

種類	内容
その他	認知症老人のグループホーム【認知症対応型共同生活介護】 有料老人ホームなどでの介護【特定施設入居者生活介護】

(注) 末期の悪性腫瘍や後天性免疫不全症候群等の患者に対する訪問看護については、医療保険からの給付の対象となるので、介護保険からは給付されない。

(3) その他の主要な身体障害者福祉サービス

関係府省名	分野	内容	問い合わせ先
内閣府	総合調整	障害者政策委員会の事務等	
総務省	税の減免 (地方税)	住民税	市町村
		事業税	都道府県
		自動車税・自動車取得税	都道府県
		軽自動車税	市町村
	料金減免	NHKテレビ受診料	NHK放送局
		点字郵便物等	郵便事業(株)
		福祉電話機器の使用料	NTT

関係府省名	分 野	内 容	問い合わせ先
財 務 省	税の減免 (国税)	所得税 所得控除 消費税 身体障害者用物品 相続税 贈与税 特別障害者扶養 信託契約に基づく財産の信託	税務署
国土交通省	優先入居 料金減免	身体障害者向け公営住宅 都市機構賃貸住宅 J R ・ 私鉄 ・ バス等の運賃 有料道路通行料	都道府県、 市町村 都市再生機構 各事業者 市町村

「誓いの碑」



厚生省（当時）では、「薬害エイズ事件」の反省から、血液製剤によるHIV感染のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないように、その決意を銘記した「誓いの碑」を、平成11（1999）年8月24日、厚生省（当時）の正面玄関前に設置しました。

誓いの碑

命の尊さを心に刻みサリドマイド、スモン、HIV感染のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させることのないよう医薬品の安全性・有効性の確保に最善の努力を重ねていくことをここに銘記する



千数百名もの感染者を出した「薬害エイズ」事件
このような事件の発生を反省しこの碑を建立した

平成11年8月 厚生省

（ホームページアドレス）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iyakuhin/chikainohi

発行：厚生労働省

この手帳の内容に関するお問い合わせ先

厚生労働省医薬局総務課医薬品副作用被害対策室

住所：東京都千代田区霞が関 1-2-2

電話：03-3595-2400（直通）

===== MEMO =====

===== MEMO =====

===== MEMO =====