

平成 24 年度厚生労働科学研究

集団予防接種等による B 型肝炎感染拡大の検証
及び再発防止に関する研究

被害実態アンケート調査報告書（案）

目 次

1. 調査の概要	1
1.1 調査方法	1
1.2 回収状況	1
2. 被害者ご本人調査	2
2.1 あなた（被害者ご本人）ご自身と世帯のことについて	2
(1) 回答者の続柄	2
(2) 被害者ご本人の性別	2
(3) 被害者ご本人の年齢	3
(4) 被害者ご本人の居住地	4
(5) 和解手続きで認定されたB型肝炎の病態	5
(6) 和解手続きで認定されたB型肝炎の感染原因	5
(7) 住居の種類	6
(8) 世帯員数（ふだん一緒にお住まいで生計を共にしている方。本人・一時的に不在の人を含む）	7
(9) 同居している方のあなた（被害者ご本人）との続柄	8
(10) 同居している方でB型肝炎ウイルスに感染している方の人数	8
(11) 感染者のあなた（被害者ご本人）との続柄	9
2.2 あなた（被害者ご本人）のB型肝炎の症状等について	10
(1) 現在のB型肝炎の病態	10
(2) 最初にB型肝炎と診断された年	10
(3) B型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査	11
(4) 医療機関や保健所等による検査を受けた理由	11
(5) B型肝炎に関してこれまでに病院や診療所で受けた治療	12
(6) B型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療での副作用	13
(7) 現在、核酸アナログ製剤の投与を受けているか	14
(8) 核酸アナログ製剤の投与を受けていない理由	15
(9) B型肝炎に関してこれまでの医師の処方以外の健康食品の摂取や民間療法の経験	16
2.3 B型肝炎に限らない身体状況全般、医療機関の受診状況	17
(1) ここ数日の病気やけがなどで体の具合の悪いところ（自覚症状）の有無	17
(2) 現在感じている自覚症状、そのうち特にB型肝炎に関連していると思われる症状	17
(3) 現在、傷病（病気やけが）で病院や診療所、あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）に通院しているか	22
(4) 現在、通院している疾病、そのうち特にB型肝炎に関連していると思われる疾病	22
(5) B型肝炎によるこの1年の間の医療機関への受診状況	26
(6) B型肝炎の治療のための自宅から最も通院頻度が高い医療機関までの通常の手段	29
(7) 通院にかかる移動時間及び交通費	30

(8) 通院している医療機関は、肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関か	31
2.4 医療費にかかる自己負担の状況	32
(1) B型肝炎治療に関する国の医療費助成制度の利用の有無	32
(2) 利用している治療対象医療	33
(3) 自己負担上限額（月額）	33
(4) B型肝炎治療に関する医療費助成制度を利用したことがない理由	34
(5) B型肝炎治療に関する医療費助成制度を知ったきっかけ	34
(6) あなたの世帯は生活保護を受けているか	35
(7) 過去1年間に病気やけが、予防で自己負担した費用	36
(8) B型肝炎に関するもので、1年間の自己負担額で最も高かった額（1年間分）とその年	41
(9) 過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額	43
2.5 仕事の状況	45
(1) 11月中の仕事の状況	45
(2) 11月1ヶ月の間の仕事をした日数と時間数	46
(3) 主な仕事の職種	48
(4) 就業希望	49
(5) 希望する職種	49
(6) 現在の就職活動状況	50
(7) B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったことがあるか	51
(8) 仕事や部署が変わった時期	52
(9) 仕事や部署が変わったことによる収入の変化	52
2.6 世帯の所得状況	54
(1) あなたの世帯の平成23年の年間所得総額	54
(2) あなたの世帯の平成24年11月の家計支出総額	55
(3) あなたの世帯の平成24年11月末日現在の合計貯蓄現在高	56
2.7 B型肝炎ウイルスに感染したことが判明してからの生活について	57
(1) 現在、健康上の問題で日常生活に影響があるか	57
(2) どのような影響か	58
(3) 過去1ヶ月の間に、健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかったことの有無	59
(4) 現在の健康状態	60
(5) 過去1ヶ月に身体的な理由で生じた問題	61
(6) 過去1ヶ月に心理的な理由で生じた問題	62
(7) B型肝炎治療にかかる経済的負担について、改善を希望するもの	63
(8) B型肝炎に関する悩みやストレスの程度	64
(9) B型肝炎に関して悩み・ストレスを感じていること	65
(10) B型肝炎に関する医学的な知識・情報を入手したり、医学的な面での悩みを相談したりする機関・相手	80
(11) B型肝炎に関する経済的な知識・情報を入手したり、経済的な面での悩みを相談	

したりする機関・相手.....	81
(12) B型肝炎に関する生活全般についての知識・情報を入手したり、生活全般についての悩みやストレスを相談したりする機関・相手.....	83
(13) B型肝炎に関する医学的な知識・情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手.....	84
(14) B型肝炎に関する経済的な知識・情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手.....	86
(15) B型肝炎に関する生活全般についての知識・情報の入手や、悩み・ストレスの相談相手として今後充実を期待する機関・相手.....	87
(16) B型肝炎に関する知識・情報の入手、悩みやストレスの相談についてのご意見、ご要望.....	89
(17) B型肝炎ウイルスに感染していることについて知っている人.....	96
(18) B型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしている人.....	97
(19) 感染を秘密にしている理由.....	97
(20) B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験.....	98
(21) B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験の具体的な場面や時期など.....	100
(22) 最初にB型肝炎ウイルスに感染していると分かった時の思い.....	105
(23) B型肝炎ウイルスに感染したのは自分のせいでないと分かった時の思い.....	105
(24) 感染後、慢性肝炎・肝硬変・肝がんなどに進行していることが分かった後の思い.....	106
(25) 現在生活をしている中で、B型肝炎に関して困っていることや将来に対する不安、思い.....	107
(26) 集団予防接種等によるB型肝炎感染拡大のような被害の再発防止のために必要なこと.....	116
2.8 母子感染について（母親）.....	123
(1) 子どもに母子感染させた事実が判明した時期.....	123
(2) 母子感染が判明してからの子どもに対する気持ちの変化.....	124
(3) 子どもにB型肝炎の症状が現れてからの子どもに対する気持ちの変化.....	124
(4) 母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染したことを子ともに伝えた人.....	125
(5) 母子感染が判明してからの子どものあなたに対する接し方の変化.....	125
2.9 母子感染について（子ども）.....	126
(1) 母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染したことを伝えられた人.....	126
(2) 母子感染を伝えられた後、あなたの母親に対する気持ちの変化.....	126
(3) 母子感染を伝えられた後、母親のあなたに対する接し方の変化.....	127
2.10 同居されている家族について.....	127
(1) 同居している家族に対してワクチン投与を勧めたことがあるか.....	127
(2) 家族に対してワクチン投与を勧めた理由.....	128
(3) 家族に対してワクチン投与を勧めない理由.....	128
(4) ワクチン投与を勧めた結果、実際にワクチン投与を受けた人.....	129
3. 被害者ご遺族調査.....	130

3.1 ご本人（お亡くなりになった方）について.....	130
(1) ご本人と回答者の関係.....	130
(2) ご本人の性別.....	130
(3) ご本人がお亡くなりになった年月とご年齢.....	131
(4) ご本人が住んでいた居住地域.....	132
(5) ご本人は医師から余命宣告を受けていたか.....	133
(6) ご本人がB型肝炎に感染していると判明した時期.....	133
(7) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることをあなたが知った時期.....	135
(8) 和解手続きで認定されたご本人のB型肝炎の感染原因.....	135
(9) ご本人はB型肝炎ウイルスに感染した理由を知っていたか.....	136
(10) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査.....	136
(11) ご本人が医療機関や保健所等による検査を受けた理由.....	137
(12) 発症が判明したとき、ご本人はB型肝炎が死につながる重篤な病気であることを認識していたと思うか.....	137
(13) 発症が判明したとき、あなたはB型肝炎が死につながる重篤な病気であることを認識していたか.....	138
(14) B型肝炎が重篤な病気であることがもっと前に分かっていたとしたら、ご本人の治療への対応は変わっていたと思うか.....	138
3.2 ご本人（お亡くなりになった方）の身体的な状況.....	139
(1) ご本人がB型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療.....	139
(2) ご本人がB型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療での副作用の有無.....	139
3.3 ご本人（お亡くなりになった方）の経済的な状況.....	140
(1) ご本人がお亡くなりになられた当時の世帯員数(ふだん一緒にお住まいで生計を共にしている方。ご本人を含む).....	140
(2) ご本人と同居していた方の続柄.....	140
(3) ご本人のB型肝炎によるおおむね1年間の医療機関への受診状況.....	141
(4) ご本人が亡くなる前の過去1年間で、病気やけが、予防で自己負担した費用...	143
(5) 本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額.....	145
(6) ご本人はB型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったか...	148
(7) B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わった時期.....	149
(8) 仕事や部署が変わったことによる収入の変化.....	150
3.4 ご本人（お亡くなりになった方）やあなたの精神的な状況等.....	151
(1) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることについて知っていた人.....	151
(2) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしていた人.....	152
(3) ご本人が感染を秘密にしていた理由.....	152
(4) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたこと.....	153
(5) ご本人のB型肝炎ウイルス感染に対する思い.....	154
(6) あなたご自身がご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたこと.....	154

- (7) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していると判明したときのあなたの気持ち... 155
- (8) ご本人がB型肝炎で亡くなったことに対する気持ち..... 155

1. 調査の概要

1.1 調査方法

全国の B 型肝炎訴訟において平成 24 年 12 月 20 日までに和解が成立した方（被害者ご本人及び被害者ご遺族）を対象として、質問紙調査を行った。調査票の配布は担当弁護団を經由して郵送により行い、回収は直接郵送により行った。ただし、弁護士が担当していない和解者については、厚生労働省から郵送により配布した。

調査期間は平成 25 年 1 月 28 日～2 月 15 日とした。

1.2 回収状況

被害者ご本人の回収数は 1,311 件（回収率 88.3%）であった。また、被害者ご遺族の回収数は 103 件（回収率 88.0%）であった。

	発送数	回収数	回収率
被害者ご本人	1,485 件	1,311 件	88.3%
遺族	117 件	103 件	88.0%

2. 被害者ご本人調査

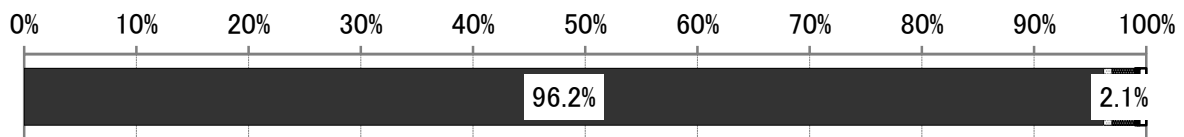
2.1 あなた(被害者ご本人)ご自身と世帯のことについて

(1) 回答者の続柄

回答者は「被害者ご本人」(96.2%)が最も多く、次いで「ご本人の配偶者」(2.1%)であった。

図 2-1 回答者の続柄

(N=1,311)



- 被害者ご本人 ■ ご本人の父 ■ ご本人の母
- ご本人の配偶者 ■ ご本人の子 ■ その他
- 無回答

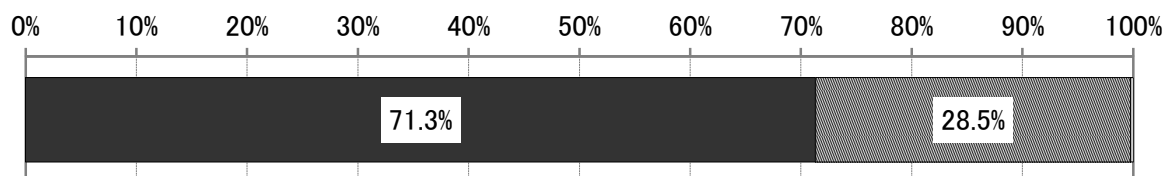
	件数	被害者ご本人	ご本人の父	ご本人の母	ご本人の配偶者	ご本人の子	その他	無回答
合計	1,311	1,261	-	10	27	3	2	8
	100.0%	96.2%	-	0.8%	2.1%	0.2%	0.2%	0.6%

(2) 被害者ご本人の性別

被害者ご本人の性別については、「男性」が71.3%、「女性」が28.5%であった。

図 2-2 被害者ご本人の性別

(N=1,311)

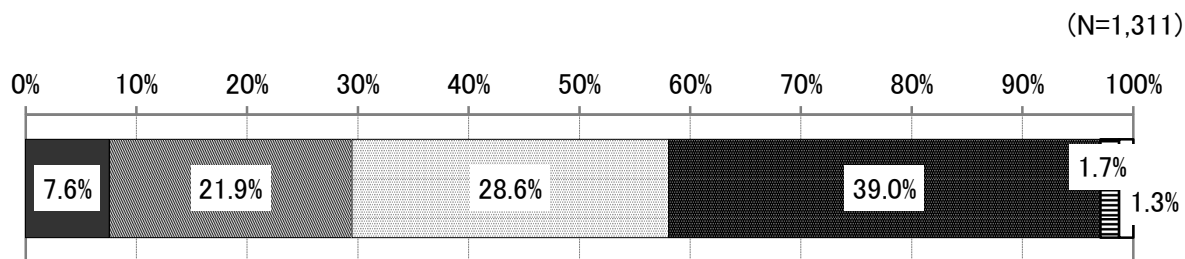


- 男性 ■ 女性 □ 無回答

(3) 被害者ご本人の年齢

被害者ご本人の年齢については、「60～70歳未満」(39.0%)が最も多く、次いで「50～60歳未満」(28.6%)、「40～50歳未満」(21.9%)であった。

図 2-3 被害者ご本人の年齢



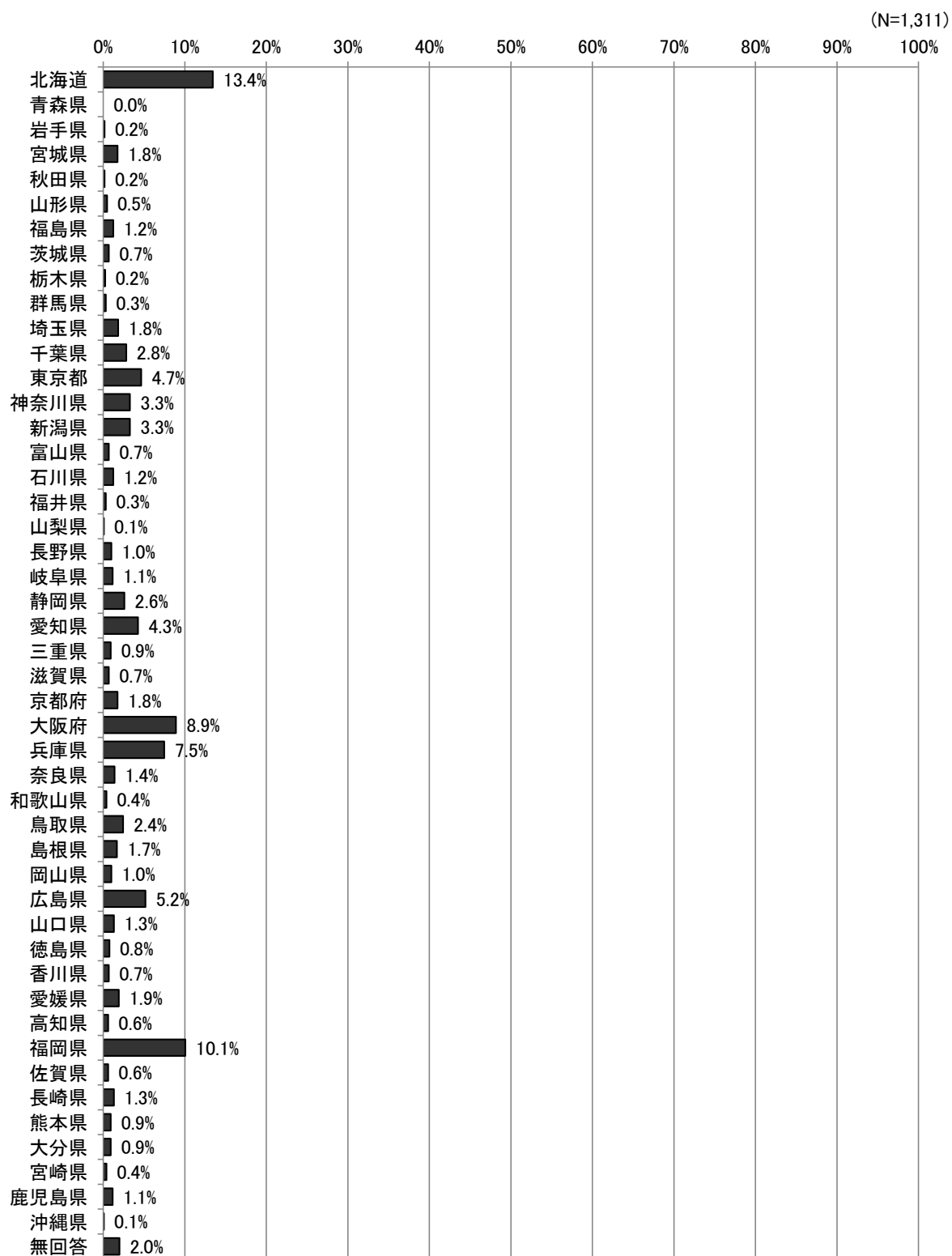
■ 40歳未満 ■ 40～50歳未満 ■ 50～60歳未満
 ■ 60～70歳未満 ■ 70歳以上 □ 無回答

	件数	40歳未満	40～50歳未満	50～60歳未満	60～70歳未満	70歳以上	無回答
合計	1,311	99	287	375	511	22	17
	100.0%	7.6%	21.9%	28.6%	39.0%	1.7%	1.3%

(4) 被害者ご本人の居住地

被害者ご本人の居住地については、「北海道」(13.4%)が最も多く、次いで「福岡県」(10.1%)、「大阪府」(8.9%)であった。

図 2-4 被害者ご本人の居住地

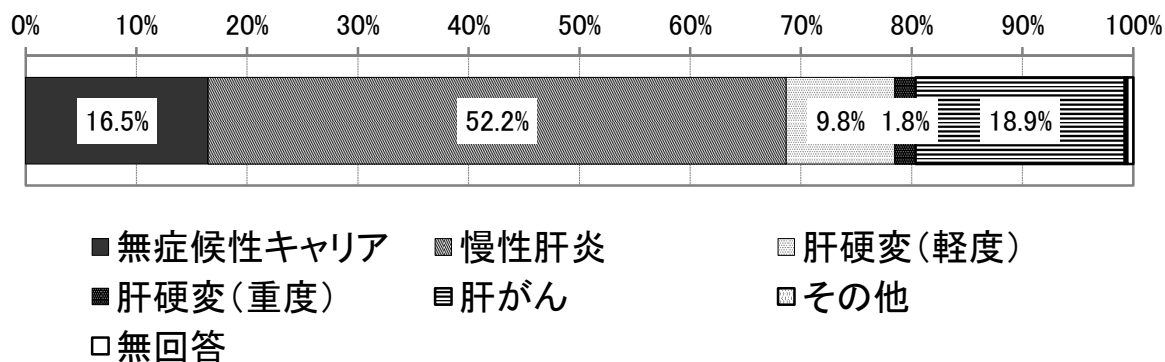


(5) 和解手続きで認定された B 型肝炎の病態

和解手続きで認定された B 型肝炎の病態については、「慢性肝炎」(52.2%) が最も多く、次いで「肝がん」(18.9%)、「無症候性キャリア」(16.5%) であった。

図 2-5 和解手続きで認定された B 型肝炎の病態

(N=1,311)

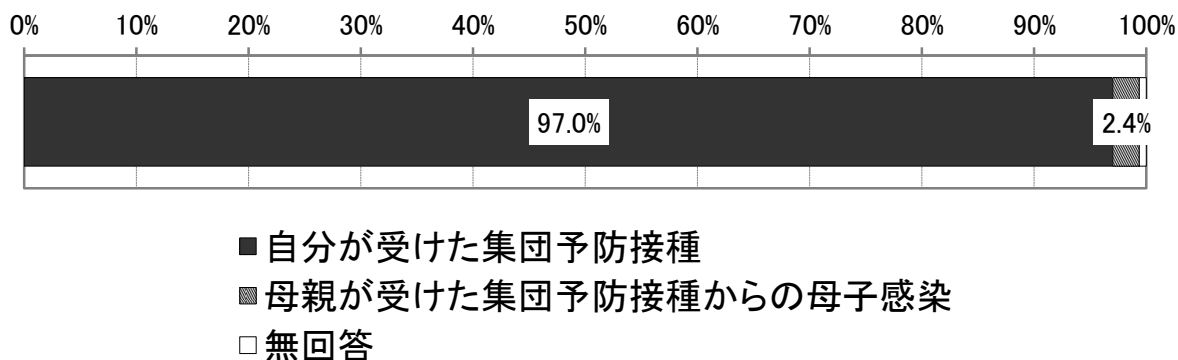


(6) 和解手続きで認定された B 型肝炎の感染原因

和解手続きで認定された B 型肝炎の感染原因については、「自分が受けた集団予防接種」が 97.0%、「母親が受けた集団予防接種からの母子感染」が 2.4% であった。

図 2-6 和解手続きで認定された B 型肝炎の感染原因

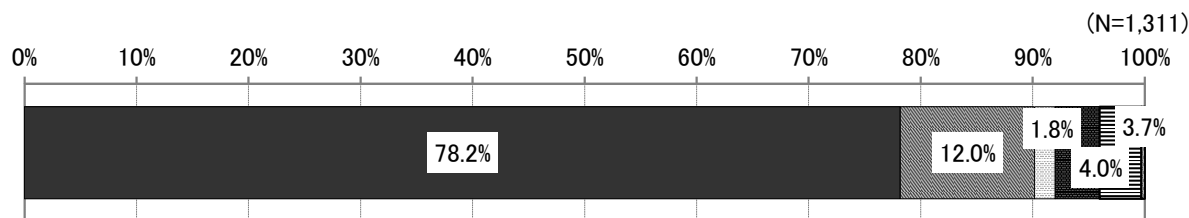
(N=1,311)



(7) 住居の種類

ご本人の住居の種類については、「持ち家」(78.2%)が最も多く、次いで「民間賃貸住宅」(12.0%)、「都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅」(4.0%)であった。その他には、「家族の持ち家」などの回答があった。

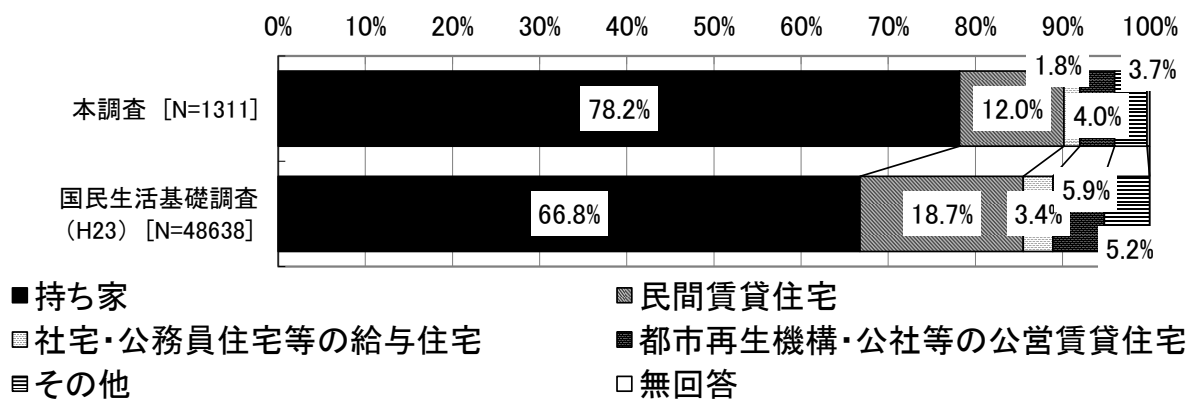
図 2-7 住居の種類



- 持ち家
- 民間賃貸住宅
- ▨ 社宅・公務員住宅等の給与住宅
- 都市再生機構・公社等の公営賃貸住宅
- ▨ その他
- 無回答

	件数	持ち家	民間賃貸住宅	社宅等の給与住宅	都市再生機構・公営賃貸住宅	その他	無回答
合計	1,311	1,025	157	24	52	49	4
	100.0%	78.2%	12.0%	1.8%	4.0%	3.7%	0.3%

図 2-8 (参考) 国民生活基礎調査との比較[住居の種類]



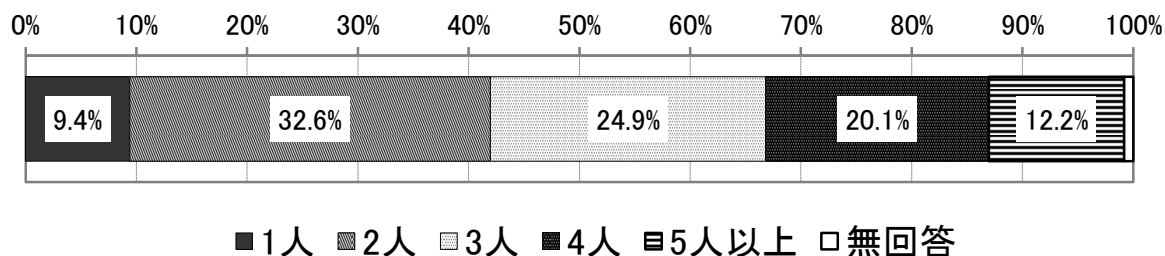
※国民生活基礎調査：平成 23 年 1.世帯票 第 0 3 0 表 世帯数、室数・世帯人員・住居の種類別

(8) 世帯員数（ふだん一緒にお住まいで生計を共にしている方。本人・一時的に不在の人を含む）

世帯員数については、「2人」（32.6%）が最も多く、次いで「3人」（24.9%）、「4人」（20.1%）であった。

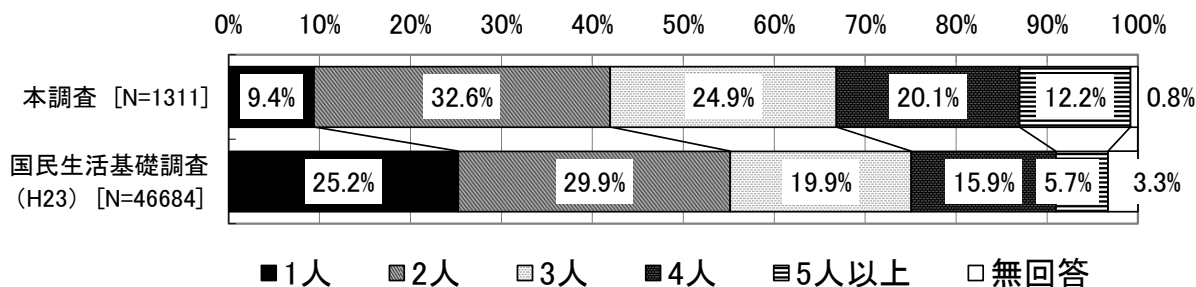
図 2-9 世帯員数

(N=1,311)



	件数	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答
合計	1,311 100.0%	123 9.4%	427 32.6%	326 24.9%	264 20.1%	160 12.2%	11 0.8%

図 2-10 (参考)国民生活基礎調査との比較[世帯員数]

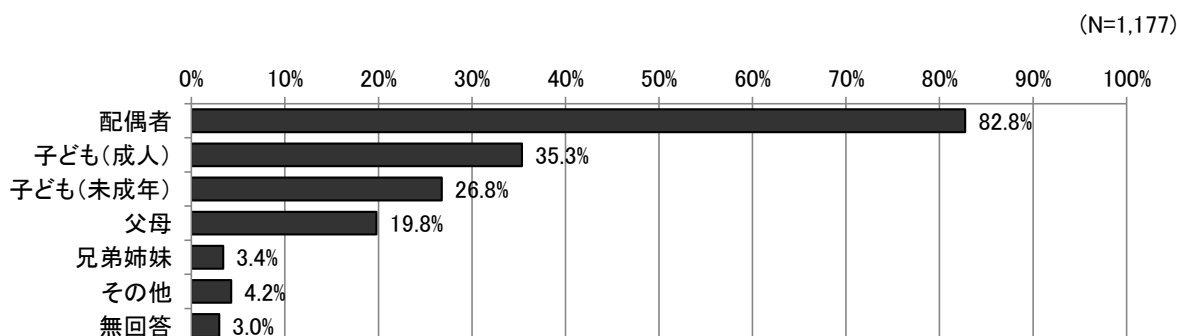


※国民生活基礎調査：平成 23 年 1.世帯票 第 01 表 世帯数一構成割合，世帯人員・年次別

(9) 同居している方のあなた（被害者ご本人）との続柄

世帯員数が2人以上と回答した方にご本人と同居している方について尋ねたところ、「配偶者」(82.8%)が最も多く、次いで「子ども(成人)」(35.3%)、「子ども(未成年)」(26.8%)であった。

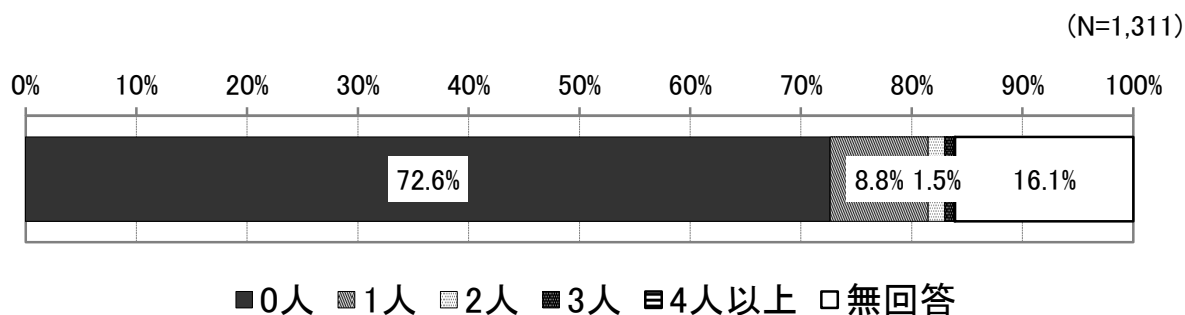
図 2-11 同居している方のあなた(被害者ご本人)との続柄



(10) 同居している方で B 型肝炎ウイルスに感染している方の人数

同居している方で B 型肝炎ウイルスに感染している方の人数については、「0 人」(72.6%)が最も多く、次いで「1 人」(8.8%)、「2 人」(1.5%)であった。

図 2-12 同居している方で B 型肝炎ウイルスに感染している方の人数

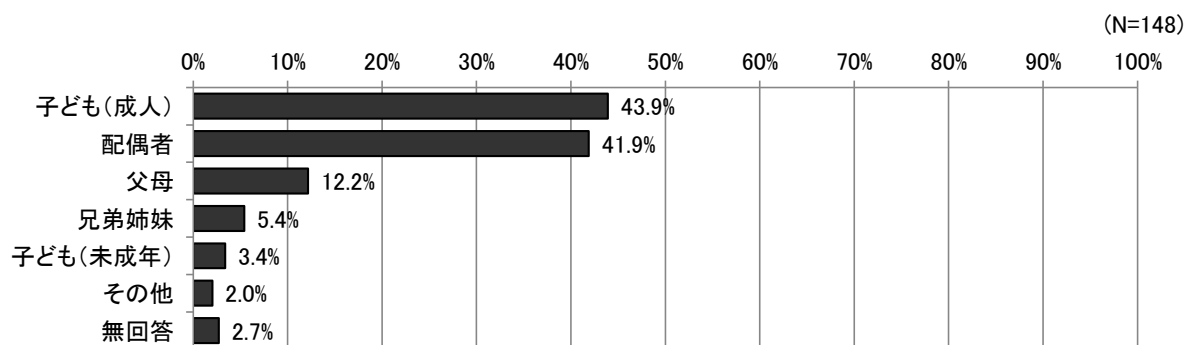


	件数	0人	1人	2人	3人	4人以上	無回答
合計	1,311	952	116	20	11	1	211
	100.0%	72.6%	8.8%	1.5%	0.8%	0.1%	16.1%

(11) 感染者のあなた（被害者ご本人）との続柄

同居している方に感染者が1人以上いると回答された方にご本人との続柄について尋ねたところ、「子ども（成人）」（43.9%）が最も多く、次いで「配偶者」（41.9%）、「父母」（12.2%）であった。

図 2-13 感染者のあなた（被害者ご本人）との続柄



※B型肝炎ウイルスは、幼少期に感染すると持続感染が成立し、成年以降に感染すると一過性の感染に終わることが一般的に知られているが、今回の調査からは同居者の感染がそのいずれであるかは不明。

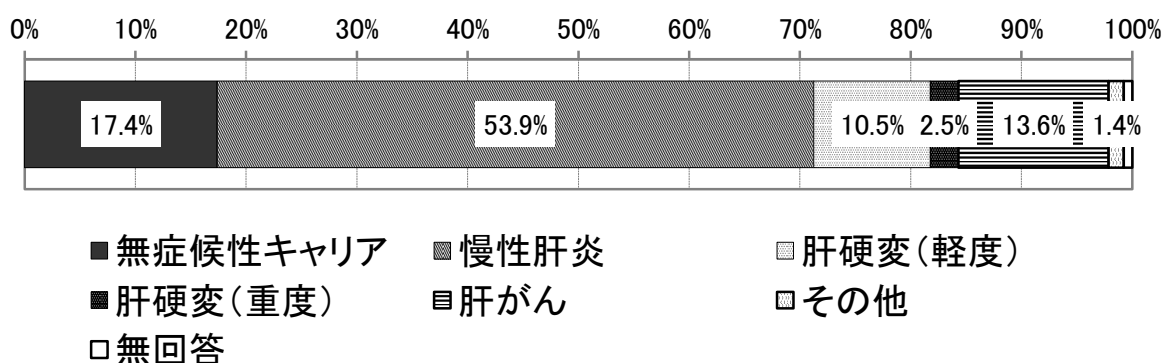
2.2 あなた(被患者ご本人)のB型肝炎の症状等について

(1) 現在の B 型肝炎の病態

現在の B 型肝炎の病態については、「慢性肝炎」(53.9%) が最も多く、次いで「無症候性キャリア」(17.4%)、「肝がん」(13.6%) であった。その他には、「肝臓移植後」、「肝がん手術後の経過観察」などの回答があった。

図 2-14 現在の B 型肝炎の病態

(N=1,311)

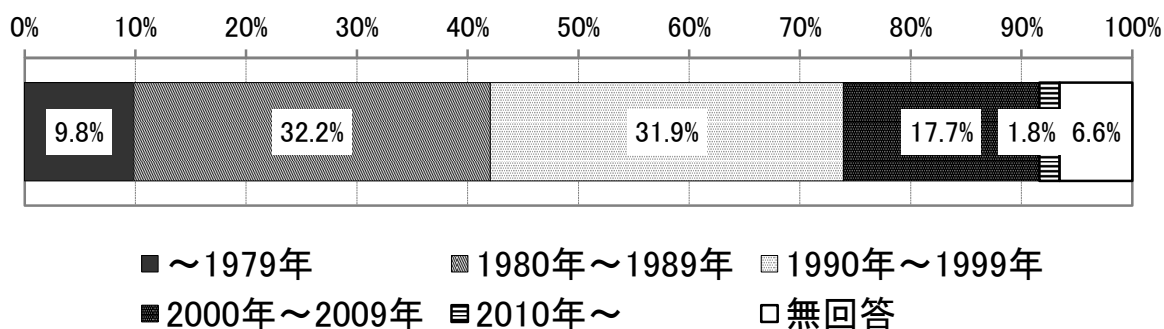


(2) 最初に B 型肝炎と診断された年

最初に B 型肝炎と診断された年については、「1980 年～1989 年」(32.2%) が最も多く、次いで「1990 年～1999 年」(31.9%)、「2000 年～2009 年」(17.7%) であった。

図 2-15 最初に B 型肝炎と診断された年

(N=1,311)



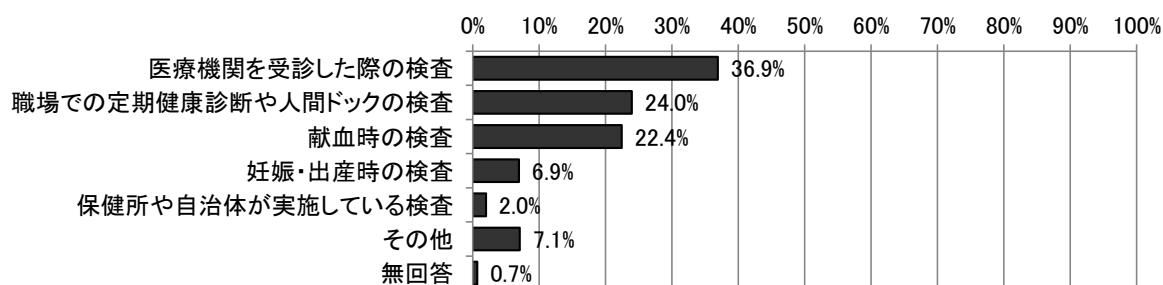
	件数	～1979年	1980年～1989年	1990年～1999年	2000年～2009年	2010年～	無回答
合計	1,311	129	422	418	232	24	86
	100.0%	9.8%	32.2%	31.9%	17.7%	1.8%	6.6%

(3) B型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査

B型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査については、「医療機関を受診した際の検査」(36.9%)が最も多く、次いで「職場での定期健康診断や人間ドックの検査」(24.0%)、「献血時の検査」(22.4%)であった。その他には、「学校での健康診断」、「就職試験時の健康診断」、「手術前検査」などの回答があった。

図 2-16 B型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査

(N=1,311)

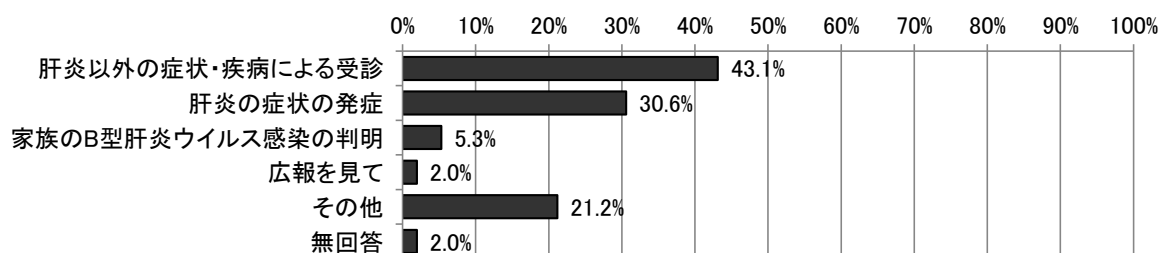


(4) 医療機関や保健所等による検査を受けた理由

上記の問で「医療機関を受診した際の検査」または「保健所や自治体の実施している検査」を選択した方に検査を受けた理由を尋ねたところ、「肝炎以外の症状・疾病による受診」(43.1%)が最も多く、次いで「肝炎の症状の発症」(30.6%)、「その他」(21.2%)であった。その他には、「健康診断」、「体調不良」、「手術を受けるため」などの回答があった。

図 2-17 医療機関や保健所等による検査を受けた理由

(N=510)



(5) B型肝炎に関してこれまでに病院や診療所で受けた治療

B型肝炎に関してこれまでに病院や診療所で受けた治療については、「核酸アナログ製剤」(57.7%)が最も多く、次いで「強力ミノファージェン」(31.6%)、「インターフェロン」(30.8%)であった。その他には、「肝がん手術」、「肝切除術」、「ステロイド」、「ラジオ波治療」などの回答があった。

図 2-18 B型肝炎に関してこれまでに病院や診療所で受けた治療

(N=1,311)

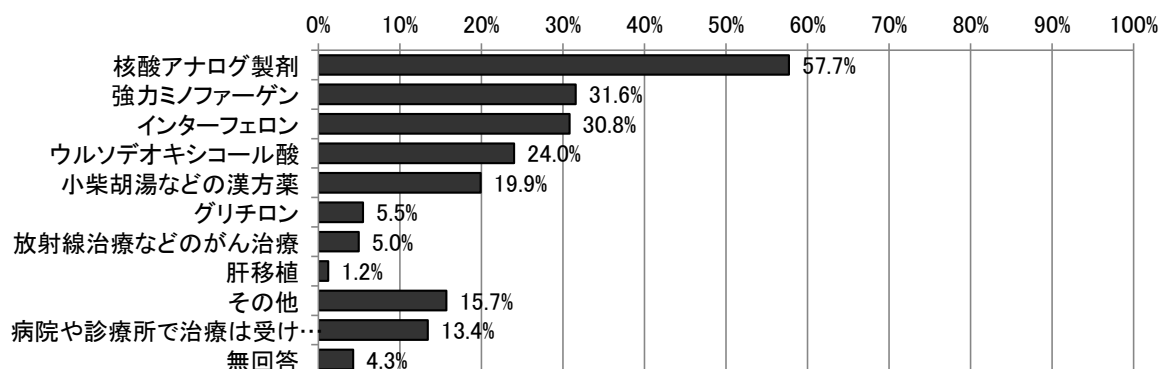


図 2-19 B型肝炎に関してこれまでに病院や診療所で受けた治療と現在のB型肝炎の病態

	件数	インターフェロ	核酸アナログ製	強力ミノファ	ウルソデオキシ	グリチロン	小柴胡湯などの	放射線治療など	肝移植	その他	病院や診療所でい	無回答
合計	1,311	404	757	414	315	72	261	65	16	206	176	56
	100.0%	30.8%	57.7%	31.6%	24.0%	5.5%	19.9%	5.0%	1.2%	15.7%	13.4%	4.3%
無症候性キャリア	228	12	4	10	3	4	9	-	-	31	142	30
	100.0%	5.3%	1.8%	4.4%	1.3%	1.8%	3.9%	-	-	13.6%	62.3%	13.2%
慢性肝炎	706	278	464	260	205	44	138	10	1	84	31	20
	100.0%	39.4%	65.7%	36.8%	29.0%	6.2%	19.5%	1.4%	0.1%	11.9%	4.4%	2.8%
肝硬変(軽度)	138	44	110	57	50	8	42	3	-	23	1	1
	100.0%	31.9%	79.7%	41.3%	36.2%	5.8%	30.4%	2.2%	-	16.7%	0.7%	0.7%
肝硬変(重度)	33	8	24	13	8	2	16	7	4	7	-	1
	100.0%	24.2%	72.7%	39.4%	24.2%	6.1%	48.5%	21.2%	12.1%	21.2%	-	3.0%
肝がん	178	55	142	61	40	13	48	45	3	53	1	2
	100.0%	30.9%	79.8%	34.3%	22.5%	7.3%	27.0%	25.3%	1.7%	29.8%	0.6%	1.1%
その他	18	6	8	10	7	-	6	-	7	6	-	-
	100.0%	33.3%	44.4%	55.6%	38.9%	-	33.3%	-	38.9%	33.3%	-	-
無回答	10	1	5	3	2	1	2	-	1	2	1	2
	100.0%	10.0%	50.0%	30.0%	20.0%	10.0%	20.0%	-	10.0%	20.0%	10.0%	20.0%

(6) B型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療での副作用

B型肝炎に関してこれまでに病院や診療所で何らかの治療を受けたと回答した方に、B型肝炎に関して治療を受けた方に治療での副作用について尋ねたところ、「副作用が出たことがある」が43.8%、「副作用が出たことはない」が50.7%であった。「ある」と回答した方に具体的な副作用の内容を尋ねたところ、「発熱」、「高熱」、「インターフェロンでの発熱」、「頭痛」、「うつ病」などの回答があった。

図 2-20 B型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療での副作用

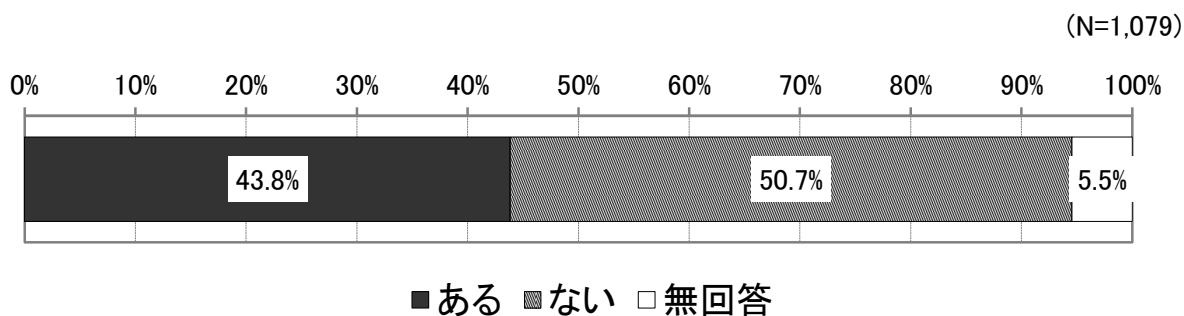
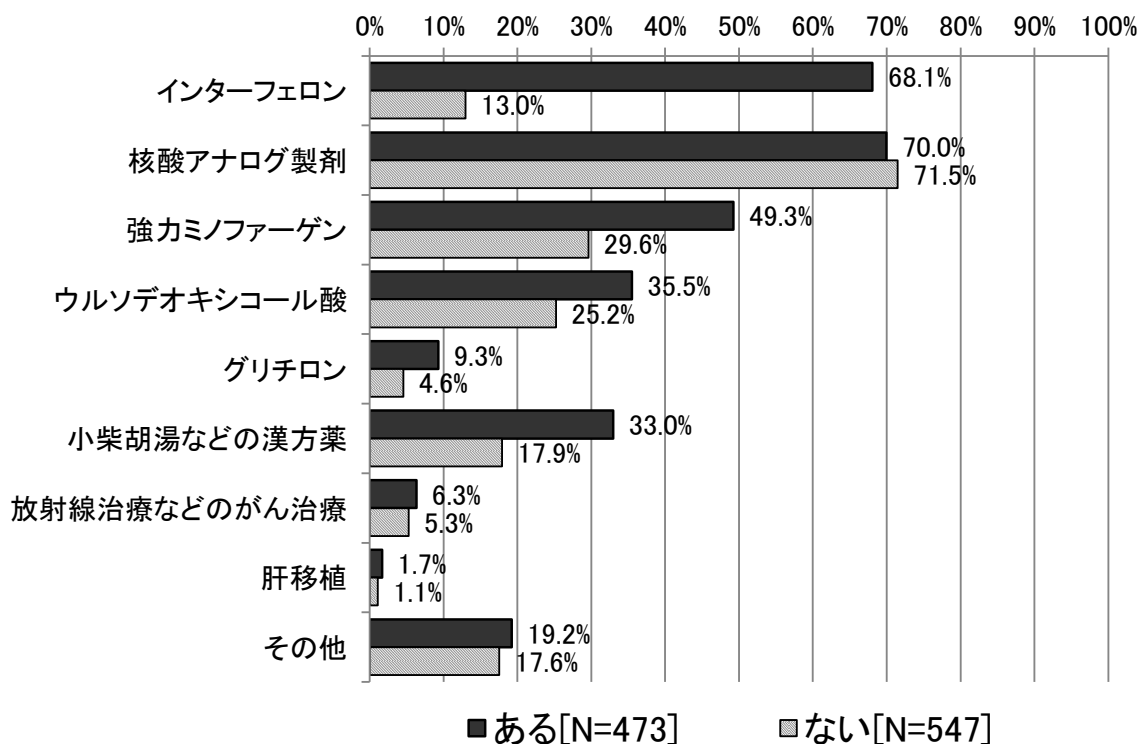


図 2-21 B型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療とその副作用の有無

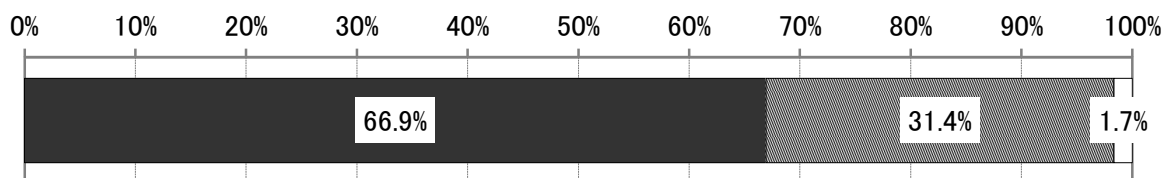


(7) 現在、核酸アナログ製剤の投与を受けているか

B型肝炎に関してこれまでに病院や診療所で何らかの治療を受けたと回答した方に、現在、核酸アナログ製剤の投与を受けているか尋ねたところ、「受けている」が66.9%、「受けていない」が31.4%であった。

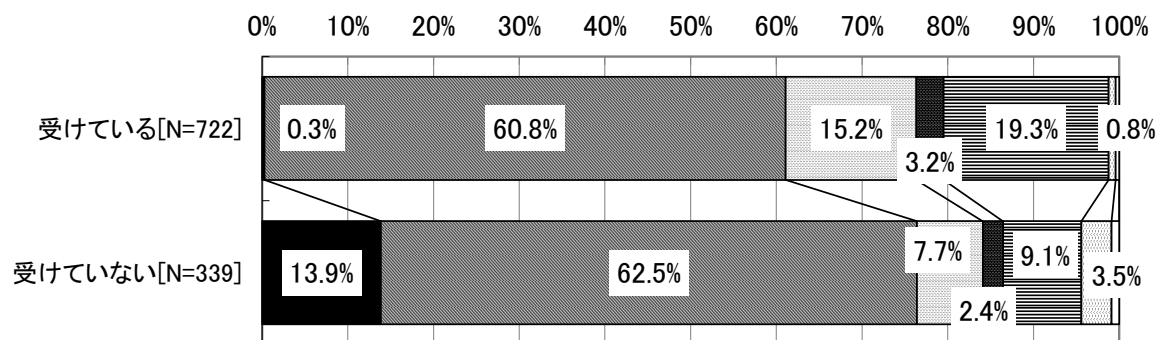
図 2-22 核酸アナログ製剤の投与

(N=1,079)



■ 受けている ■ 受けていない □ 無回答

図 2-23 核酸アナログ製剤の投与と現在の B 型肝炎の病態



■ 無症候性キャリア ■ 慢性肝炎 ■ 肝硬変(軽度)
 ■ 肝硬変(重度) ■ 肝がん ■ その他
 □ 無回答

(8) 核酸アナログ製剤の投与を受けていない理由

現在、核酸アナログ製剤の投与を受けていないと回答した方にその理由について尋ねたところ、「現状では（核酸アナログ製剤を）内服する必要がないから」（61.1%）が最も多く、次いで「その他」（18.0%）、「一生内服することになるから」（11.5%）、「分からない」（11.2%）、「経済的負担が大きいから」（10.3%）であった。「その他」には、「主治医の指示がないから」、「今後受ける予定」などの回答があった。

核酸アナログ製剤の投与を受けていない理由を「現在の B 型肝炎の病態」別に見ると、「無症候性キャリア」では「現状では内服する必要がないから」が 72.3%と特に多く、「慢性肝炎」では「現状では内服する必要がないから」は 59.9%で、「一生内服することになるから」（15.6%）や「経済的負担が大きいから」（12.7%）などが相対的に多かった。

図 2-24 核酸アナログ製剤の投与を受けていない理由

(N=339)

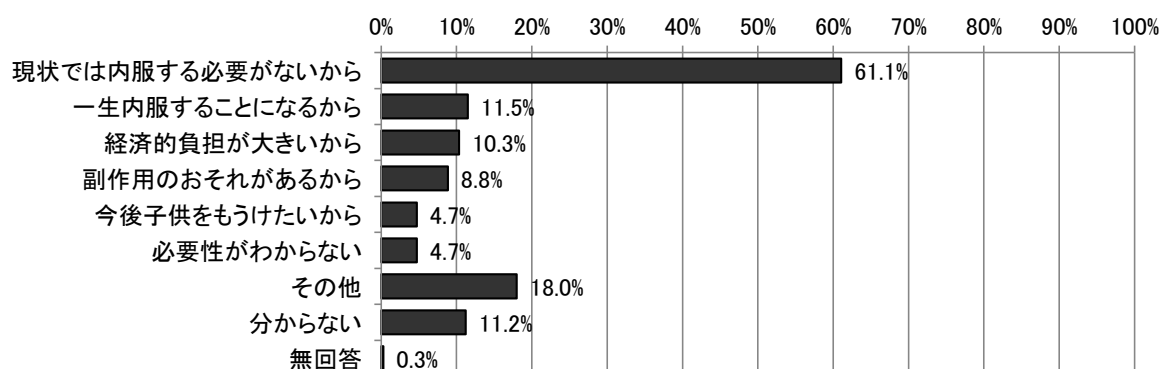
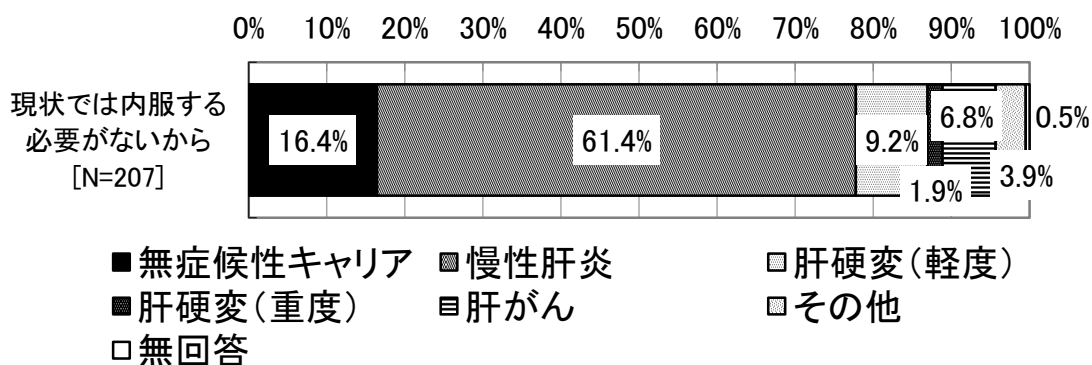


図 2-25 核酸アナログ製剤の投与を受けていない理由と現在の B 型肝炎の病態

	件数	現状では内服する必要がないから	一生内服することになるから	今後子供をもうけたいから	必要性がわからない	経済的負担が大きいから	副作用のおそれがあるから	その他	分からない	無回答
合計	339	207	39	16	16	35	30	61	38	1
	100.0%	61.1%	11.5%	4.7%	4.7%	10.3%	8.8%	18.0%	11.2%	0.3%
無症候性キャリア	47	34	2	1	2	1	2	6	3	1
	100.0%	72.3%	4.3%	2.1%	4.3%	2.1%	4.3%	12.8%	6.4%	2.1%
慢性肝炎	212	127	33	15	12	27	24	39	19	-
	100.0%	59.9%	15.6%	7.1%	5.7%	12.7%	11.3%	18.4%	9.0%	-
肝硬変(軽度)	26	19	1	-	1	3	1	3	2	-
	100.0%	73.1%	3.8%	-	3.8%	11.5%	3.8%	11.5%	7.7%	-
肝硬変(重度)	8	4	-	-	-	1	-	2	3	-
	100.0%	50.0%	-	-	-	12.5%	-	25.0%	37.5%	-
肝がん	31	14	2	-	1	2	2	6	10	-
	100.0%	45.2%	6.5%	-	3.2%	6.5%	6.5%	19.4%	32.3%	-
その他	12	8	-	-	-	-	-	4	1	-
	100.0%	66.7%	-	-	-	-	-	33.3%	8.3%	-
無回答	3	1	1	-	-	1	1	1	-	-
	100.0%	33.3%	33.3%	-	-	33.3%	33.3%	33.3%	-	-

また、核酸アナログ製剤の投与を受けていない理由のうち、一定のサンプル数が確保できた「現状では内服する必要がないから」と回答した人について「現在のB型肝炎の病態」を見ると、「慢性肝炎」(61.4%)が最も多く、次いで「無症候性キャリア」(16.4%)、「肝硬変(軽度)」(9.2%)などであった。

図 2-26 核酸アナログ製剤を「現状では内服する必要がない」人の現在のB型肝炎の病態

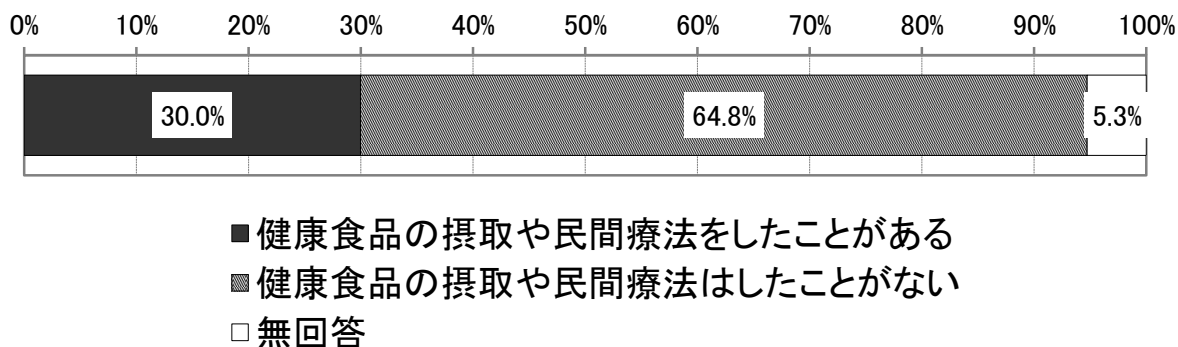


(9) B型肝炎に関してこれまでの医師の処方以外の健康食品の摂取や民間療法の経験

B型肝炎に関してこれまでの医師の処方以外の健康食品の摂取や民間療法の経験について尋ねたところ、「健康食品の摂取や民間療法をしたことがある」が30.0%、「健康食品の摂取や民間療法はしたことがない」が64.8%であった。「健康食品の摂取や民間療法をしたことがある」と回答した方にその具体的な内容を尋ねたところ、「肝臓に良いとされる健康食品」、「ウコンの摂取」、「漢方薬」などの回答があった。

図 2-27 医師の処方以外の健康食品の摂取や民間療法の経験

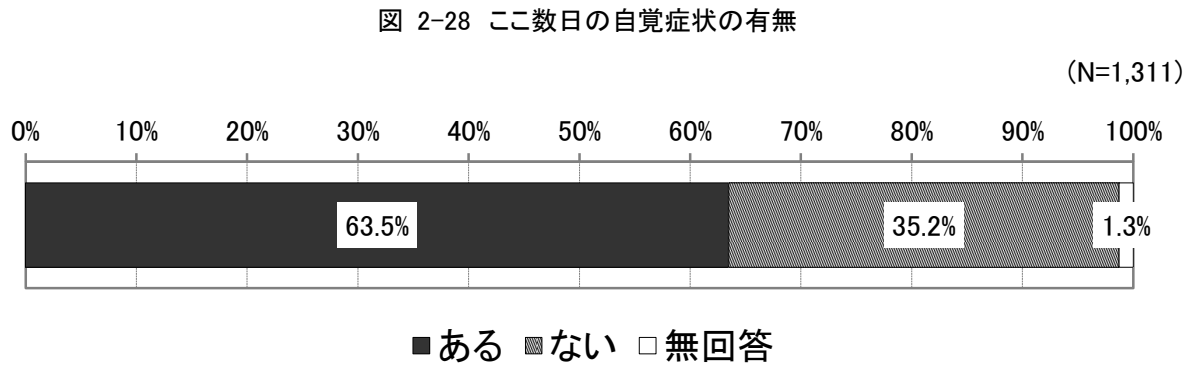
(N=1,311)



2.3 B型肝炎に限らない身体状況全般、医療機関の受診状況

(1) ここ数日の病気やけがなどで体の具合の悪いところ（自覚症状）の有無

ここ数日の病気やけがなどで体の具合の悪いところ（自覚症状）の有無については、「ある」が63.5%、「ない」が35.2%であった。



(2) 現在感じている自覚症状、そのうち特にB型肝炎に関連していると思われる症状

現在自覚症状があると回答した方にその症状を尋ねたところ、「体がだるい」(52.0%)が最も多く、次いで「肩こり」(42.1%)、「腰痛」(38.5%)であった。その他には、「疲れやすい」、「手のふるえ」、「高血圧」などの回答があった。

また、そのうちB型肝炎に関連していると思われる症状については、「体がだるい」(42.8%)が最も多く、次いで「手足がつる」(13.3%)、「かゆみ(湿疹・水虫等)」(12.9%)であった。

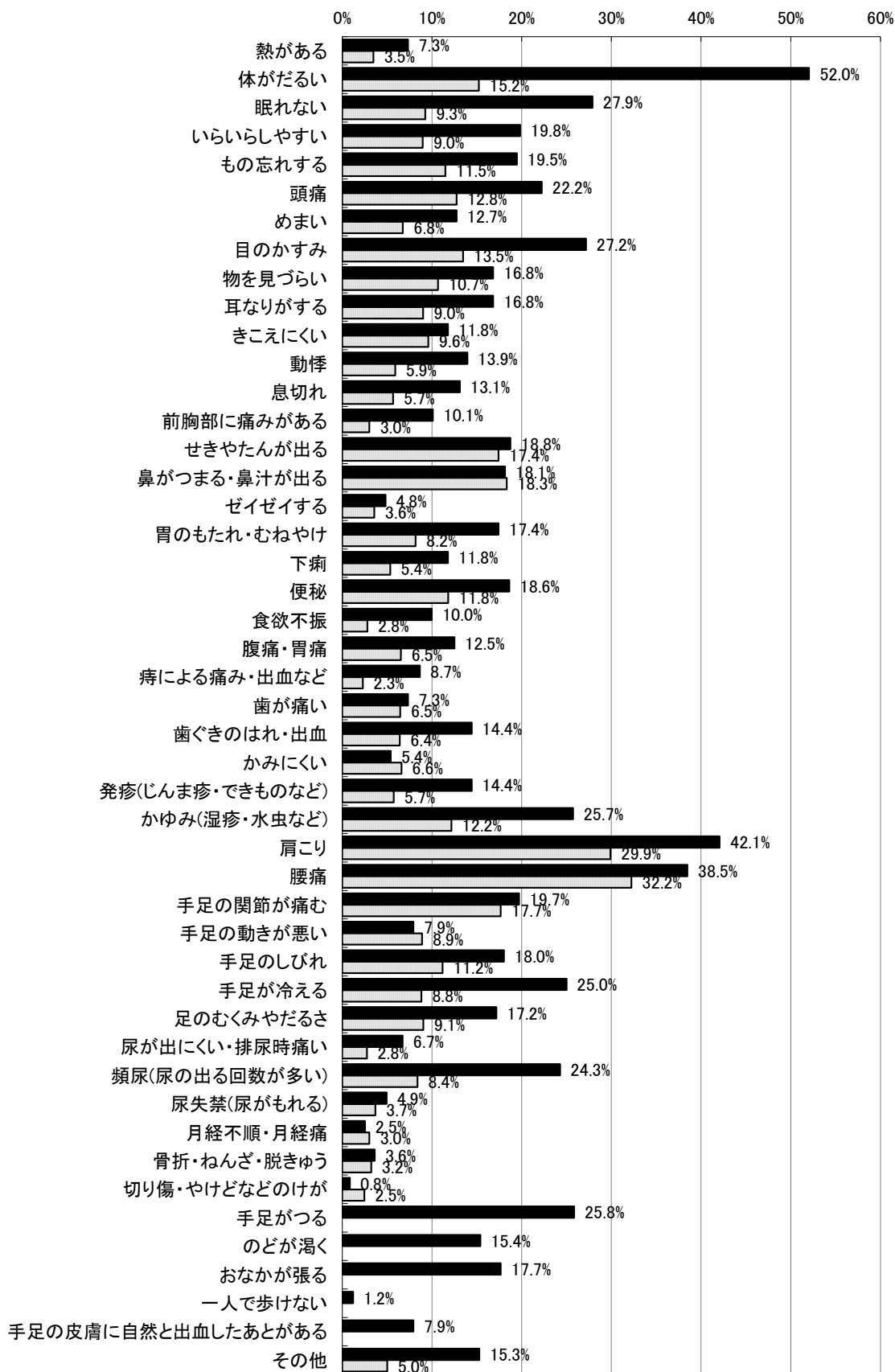
図 2-29 現在感じている自覚症状



図 2-30 特にB型肝炎に関連していると思われる自覚症状



図 2-31 (参考)国民生活基礎調査との比較[現在感じている自覚症状]



■ 本調査[N=832]

□ 国民生活基礎調査(H22)[N=40515]

※国民生活基礎調査：平成22年 3.健康票 第62表 総症状数－平均症状数

図 2-32 現在感じている自覚症状と現在の B 型肝炎の病態

	件数	熱がある	体がだるい	眠れない	いらいらしやすい	もの忘れする	頭痛	めまい	目のかすみ	物を見つらい	耳なりがする	きこえにくい	動悸
合計	832	26 3.1%	356 42.8%	96 11.5%	65 7.8%	31 3.7%	56 6.7%	25 3.0%	29 3.5%	13 1.6%	26 3.1%	13 1.6%	30 3.6%
無症候性キャリア	114	4 3.5%	26 22.8%	7 6.1%	3 2.6%	2 1.8%	3 2.6%	2 1.8%	5 4.4%	-	3 2.6%	-	1 0.9%
慢性肝炎	443	12 2.7%	193 43.6%	46 10.4%	36 8.1%	11 2.5%	32 7.2%	13 2.9%	12 2.7%	6 1.4%	13 2.9%	6 1.4%	15 3.4%
肝硬変(軽度)	105	3 2.9%	53 50.5%	17 16.2%	10 9.5%	8 7.6%	7 6.7%	5 4.8%	6 5.7%	3 2.9%	3 2.9%	3 2.9%	4 3.8%
肝硬変(重度)	26	1 3.8%	17 65.4%	7 26.9%	5 19.2%	5 19.2%	1 3.8%	-	3 11.5%	1 3.8%	2 7.7%	1 3.8%	3 11.5%
肝がん	127	6 4.7%	62 48.8%	19 15.0%	10 7.9%	5 3.9%	10 7.9%	4 3.1%	3 2.4%	2 1.6%	5 3.9%	3 2.4%	4 3.1%
その他	10	-	2 20.0%	-	1 10.0%	-	1 10.0%	-	-	-	-	-	2 20.0%
無回答	7	-	3 42.9%	-	-	-	2 28.6%	1 14.3%	-	1 14.3%	-	-	1 14.3%

	息切れ	前胸部に痛みがある	せきやたんが出る	鼻がつまる・鼻汁が出る	ゼイゼイする	胃のむれ・むねやけ	下痢	便秘	食欲不振	腹痛・胃痛	痔による痛み・出血等	歯が痛い	歯ぐきのほれ・出血
合計	39 4.7%	29 3.5%	19 2.3%	8 1.0%	7 0.8%	56 6.7%	41 4.9%	55 6.6%	57 6.9%	47 5.6%	12 1.4%	8 1.0%	31 3.7%
無症候性キャリア	2 1.8%	2 1.8%	1 0.9%	-	-	4 3.5%	4 3.5%	2 1.8%	4 3.5%	7 6.1%	-	-	1 0.9%
慢性肝炎	14 3.2%	8 1.8%	8 1.8%	3 0.7%	4 0.9%	28 6.3%	19 4.3%	26 5.9%	21 4.7%	18 4.1%	6 1.4%	3 0.7%	12 2.7%
肝硬変(軽度)	7 6.7%	5 4.8%	5 4.8%	2 1.9%	2 1.9%	9 8.6%	3 2.9%	10 9.5%	5 4.8%	4 3.8%	3 2.9%	2 1.9%	5 4.8%
肝硬変(重度)	3 11.5%	4 15.4%	2 7.7%	1 3.8%	-	3 11.5%	4 15.4%	6 23.1%	6 23.1%	4 15.4%	-	1 3.8%	2 7.7%
肝がん	10 7.9%	9 7.1%	3 2.4%	2 1.6%	1 0.8%	11 8.7%	11 8.7%	10 7.9%	21 16.5%	13 10.2%	3 2.4%	2 1.6%	11 8.7%
その他	2 20.0%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
無回答	1 14.3%	1 14.3%	-	-	-	1 14.3%	-	1 14.3%	-	1 14.3%	-	-	-

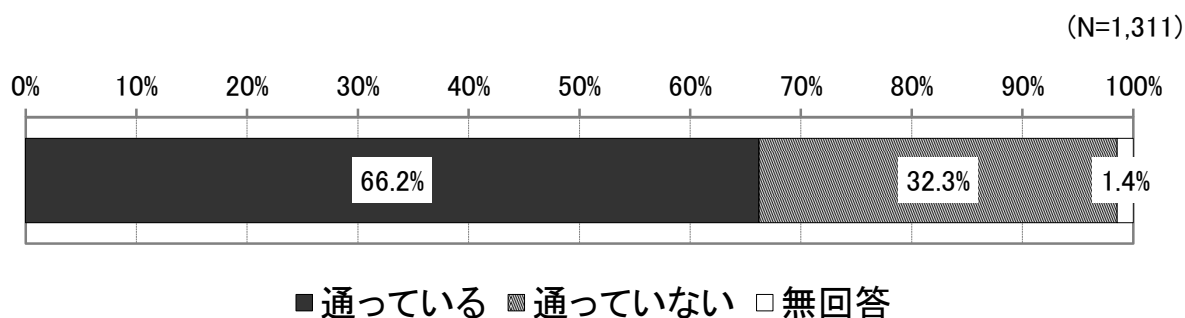
	かみにくい	発疹(じんま疹・できもの等)	かゆみ(湿疹・水虫等)	肩こり	腰痛	手足の関節が痛む	手足の動きが悪い	手足のしびれ	手足が冷える	足のむくみやだるさ	尿が出にくい・排尿時痛い	頻尿(尿の出る回数が多い)	尿失禁(尿がもれる)
合計	2 0.2%	67 8.1%	107 12.9%	51 6.1%	42 5.0%	23 2.8%	13 1.6%	27 3.2%	46 5.5%	88 10.6%	16 1.9%	35 4.2%	5 0.6%
無症候性キャリア	-	2 1.8%	1 0.9%	3 2.6%	5 4.4%	2 1.8%	1 0.9%	2 1.8%	2 1.8%	8 7.0%	-	2 1.8%	-
慢性肝炎	1 0.2%	30 6.8%	46 10.4%	26 5.9%	18 4.1%	10 2.3%	2 0.5%	10 2.3%	20 4.5%	32 7.2%	4 0.9%	10 2.3%	-
肝硬変(軽度)	-	11 10.5%	22 21.0%	10 9.5%	8 7.6%	2 1.9%	2 1.9%	4 3.8%	14 13.3%	22 21.0%	3 2.9%	9 8.6%	2 1.9%
肝硬変(重度)	-	4 15.4%	14 53.8%	6 23.1%	5 19.2%	4 15.4%	5 19.2%	5 19.2%	2 7.7%	6 23.1%	2 7.7%	4 15.4%	-
肝がん	1 0.8%	18 14.2%	23 18.1%	6 4.7%	5 3.9%	5 3.9%	3 2.4%	6 4.7%	8 6.3%	18 14.2%	7 5.5%	10 7.9%	3 2.4%
その他	-	1 10.0%	-	-	-	-	-	-	-	2 20.0%	-	-	-
無回答	-	1 14.3%	1 14.3%	-	1 14.3%	-	-	-	-	-	-	-	-

	月経不順・月経痛	骨折・ねんざ・脱臼	切り傷・やけど等のけが	手足がふる	のどが渇く	おなか膨らむ	一人で歩けない	手足の皮膚に自然と出血したあとがある	その他	無回答
合計	2 0.2%	2 0.2%	-	111 13.3%	44 5.3%	93 11.2%	2 0.2%	49 5.9%	35 4.2%	312 37.5%
無症候性キャリア	-	-	-	3 2.6%	3 2.6%	6 5.3%	-	2 1.8%	2 1.8%	76 66.7%
慢性肝炎	-	-	-	41 9.3%	19 4.3%	30 6.8%	-	14 3.2%	21 4.7%	169 38.1%
肝硬変(軽度)	1 1.0%	1 1.0%	-	28 26.7%	8 7.6%	24 22.9%	-	17 16.2%	8 7.6%	20 19.0%
肝硬変(重度)	-	1 3.8%	-	16 61.5%	5 19.2%	8 30.8%	-	6 23.1%	-	3 11.5%
肝がん	1 0.8%	-	-	22 17.3%	9 7.1%	24 18.9%	2 1.6%	9 7.1%	2 1.6%	35 27.6%
その他	-	-	-	1 10.0%	-	-	-	1 10.0%	2 20.0%	6 60.0%
無回答	-	-	-	-	-	1 14.3%	-	-	-	3 42.9%

(3) 現在、傷病（病気やけが）で病院や診療所、あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）に通院しているか

現在、傷病（病気やけが）で病院や診療所、あんま・はり・きゅう・柔道整復師（施術所）に通院しているか尋ねたところ、「通っている」が66.2%、「通っていない」が32.3%であった。

図 2-33 現在の疾病での病院・診療所・施術所等への通院



(4) 現在、通院している疾病、そのうち特にB型肝炎に関連していると思われる疾病

現在、病院や診療所等に通っていると回答した方に、その通院している疾病について尋ねたところ、「肝臓・胆のうの病気」(49.7%)が最も多く、次いで「高血圧症」(25.3%)、「歯の病気」(18.5%)であった。その他には、「ヘルニア」、「肝がん」などの回答があった。

また、そのうち B 型肝炎に関連していると思われる疾病については、「肝臓・胆のうの病気」(45.2%)が最も多く、次いで、「うつ病やその他のこころの病気」(6.9%)、「糖尿病」(5.6%)であった。

図 2-34 現在通院している疾病

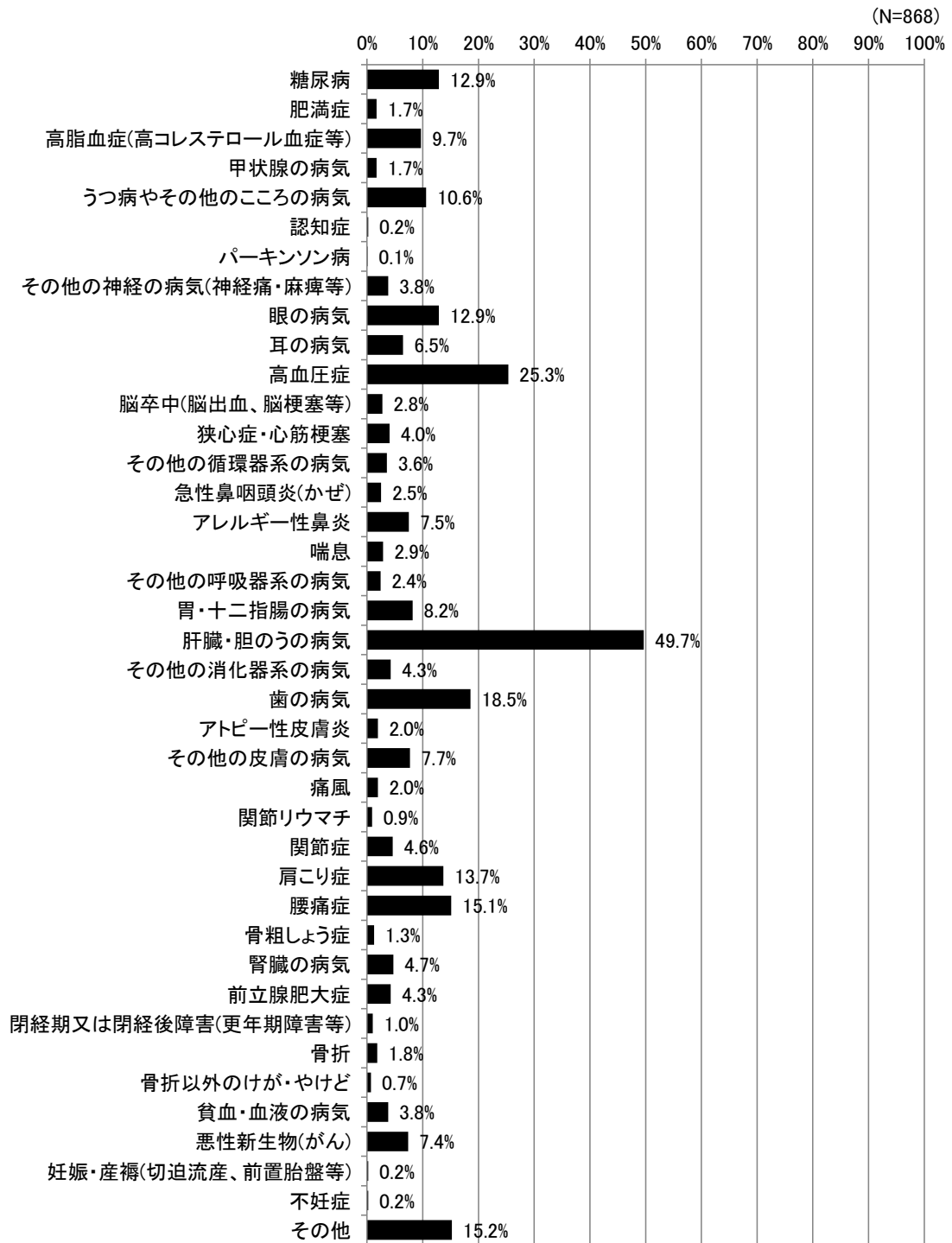
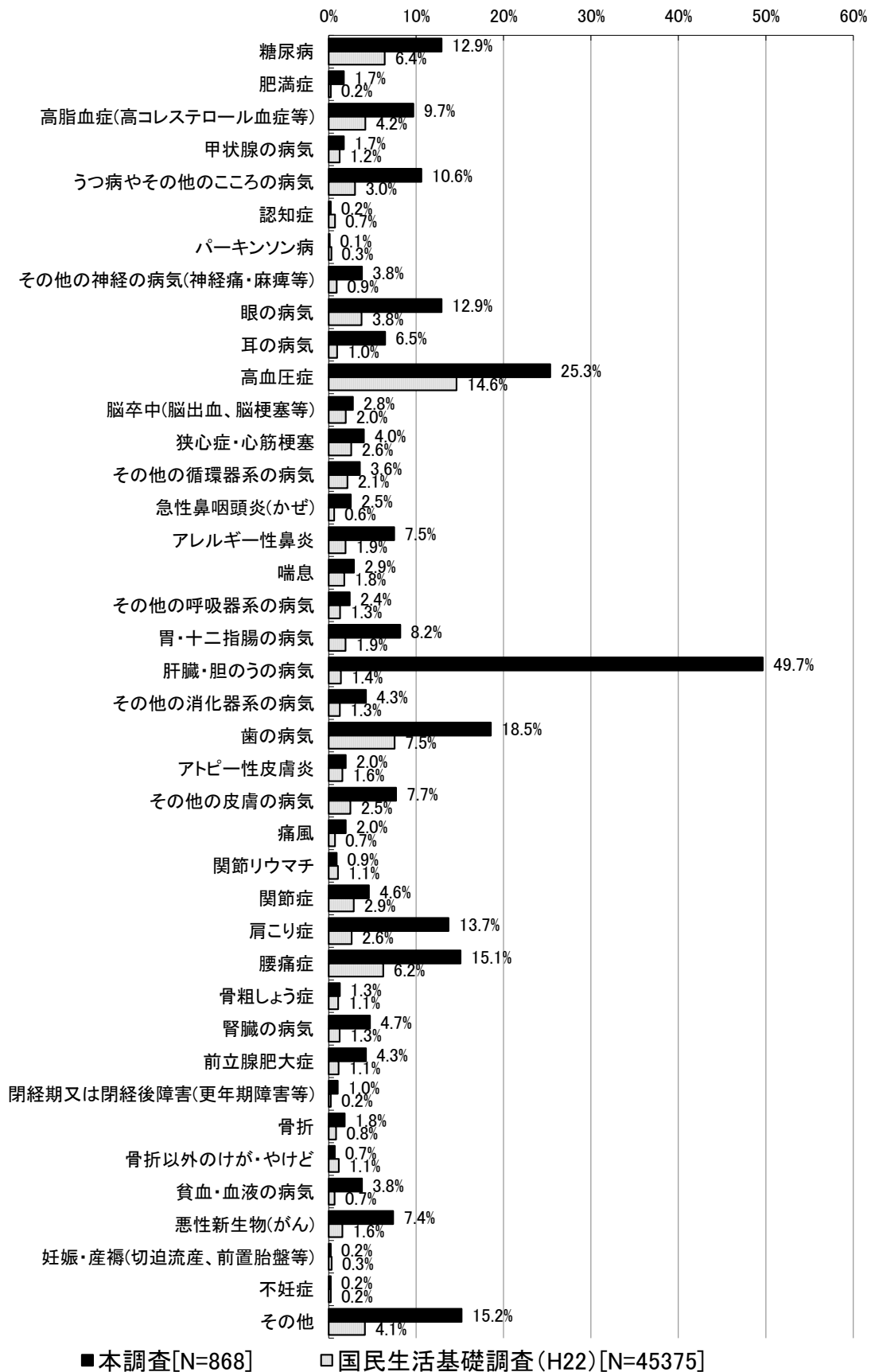


図 2-35 特にB型肝炎に関連していると思われる疾病



図 2-36 (参考)国民生活基礎調査との比較[現在通院している疾病]



※国民生活基礎調査：平成22年 3.健康票 第66表 通院者数，健康意識・最も気になる傷病

(5) B型肝炎によるこの1年間の医療機関への受診状況

B型肝炎によるこの1年間の医療機関への受診状況については、「通院」(86.7%)が最も多く、次いで「入院」(11.8%)、「医療機関は受診していない」(8.0%)であった。その他には、「血液検査」、「エコー検査」などの回答があった。

また、「入院」と回答した方の1年間の入院日数については、「10～20日未満」(28.4%)が最も多く、次いで「10日未満」(17.4%)、「20～30日未満」「30～60日未満」(16.1%)であった。

「通院」と回答した方の1年間の通院日数については、「10～20日未満」(30.6%)が最も多く、次いで「5～10日未満」(29.2%)、「5日未満」(25.4%)であった。

「往診」と回答した方の1年間の受診日数については、「5日未満」(37.9%)が最も多く、次いで「10～20日未満」(24.1%)、「5～10日未満」(20.7%)であった。

図 2-37 B型肝炎によるこの1年間の医療機関への受診状況

(N=1,311)

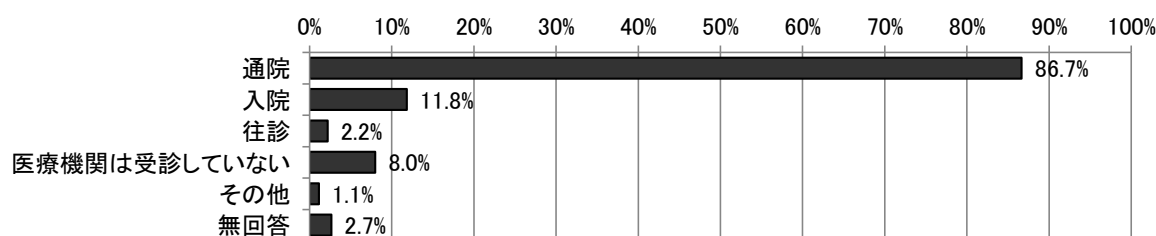


図 2-38 B型肝炎によるこの1年間の医療機関への受診状況と現在のB型肝炎の病態

	件数	入院	通院	往診	医療機関は受診していない	その他	無回答
合計	1,311	155	1,136	29	105	15	35
	100.0%	11.8%	86.7%	2.2%	8.0%	1.1%	2.7%
無症候性キャリア	228	4	116	5	78	8	22
	100.0%	1.8%	50.9%	2.2%	34.2%	3.5%	9.6%
慢性肝炎	706	22	658	15	25	5	7
	100.0%	3.1%	93.2%	2.1%	3.5%	0.7%	1.0%
肝硬変(軽度)	138	20	133	3	-	-	3
	100.0%	14.5%	96.4%	2.2%	-	-	2.2%
肝硬変(重度)	33	14	33	1	-	1	-
	100.0%	42.4%	100.0%	3.0%	-	3.0%	-
肝がん	178	91	174	4	-	1	1
	100.0%	51.1%	97.8%	2.2%	-	0.6%	0.6%
その他	18	1	17	1	1	-	-
	100.0%	5.6%	94.4%	5.6%	5.6%	-	-
無回答	10	3	5	-	1	-	2
	100.0%	30.0%	50.0%	-	10.0%	-	20.0%

図 2-39 入院と回答した方の 1 年間の入院日数

(N=155)

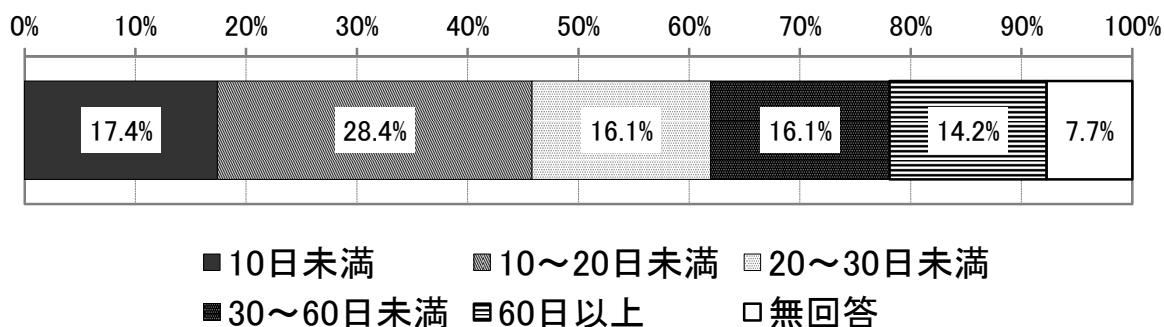


図 2-40 入院と回答した方の 1 年間の入院日数と現在の B 型肝炎の病態

	件数	10日未満	10日未満	10日未満	10日未満	10日未満	無回答	平均値 (単位: 日)	中央値 (単位: 日)
合計	155	27	44	25	25	22	12	27.67	20.0
無症候性キャリア	4	1	-	1	1	-	1	17.00	20.0
慢性肝炎	22	12	5	1	1	2	1	14.05	7.0
肝硬変(軽度)	20	6	6	2	2	2	2	21.83	12.5
肝硬変(重度)	14	2	3	1	3	3	2	32.50	27.0
肝がん	91	5	29	20	18	13	6	31.09	20.0
その他	1	-	-	-	-	1	-	80.00	80.0
無回答	3	1	1	-	-	1	-	35.00	10.0

図 2-41 通院と回答した方の 1 年間の通院日数

(N=1,136)

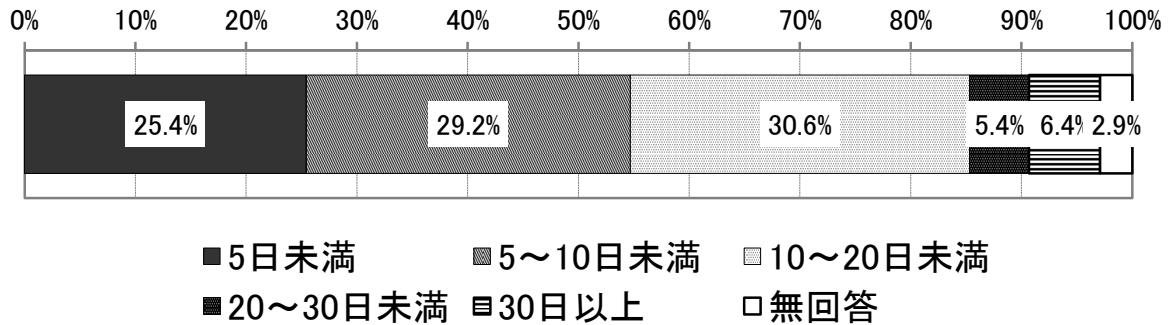
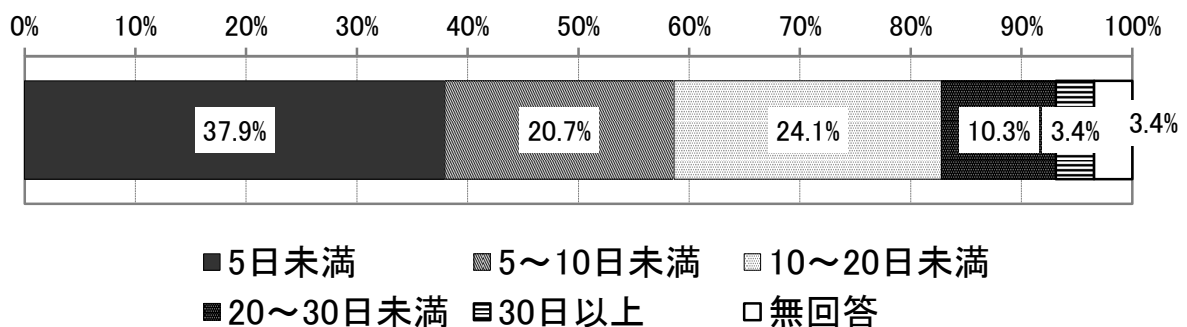


図 2-42 通院と回答した方の 1 年間の通院日数と現在の B 型肝炎の病態

	件数	5日未満	5日未満 10日未満	1満 0日未満	2満 0日未満	3 0日以上	無回答	平均値 (単位:日)	中央値 (単位:日)
合計	1,136	289	332	348	61	73	33	12.23	8.0
無症候性キャリア	116	83	19	5	2	2	5	5.90	4.0
慢性肝炎	658	169	222	190	25	37	15	11.14	7.0
肝硬変(軽度)	133	18	38	62	4	5	6	11.72	10.0
肝硬変(重度)	33	1	9	14	2	6	1	29.08	10.5
肝がん	174	11	40	68	27	22	6	18.11	12.0
その他	17	6	4	6	-	1	-	8.65	8.0
無回答	5	1	-	3	1	-	-	12.60	14.0

図 2-43 往診と回答した方の 1 年間の受診日数

(N=29)



(6) B型肝炎の治療のための自宅から最も通院頻度が高い医療機関までの通常の交通手段

B型肝炎の治療のための自宅から最も通院頻度が高い医療機関までの通常の交通手段については、「自家用車」(67.3%)が最も多く、次いで「電車」(22.9%)、「徒歩・自転車」(15.5%)であった。その他には、「バイク」、「飛行機」などの回答があった。

図 2-44 B型肝炎の治療のための自宅から最も通院頻度が高い医療機関までの交通手段

(N=1,136)

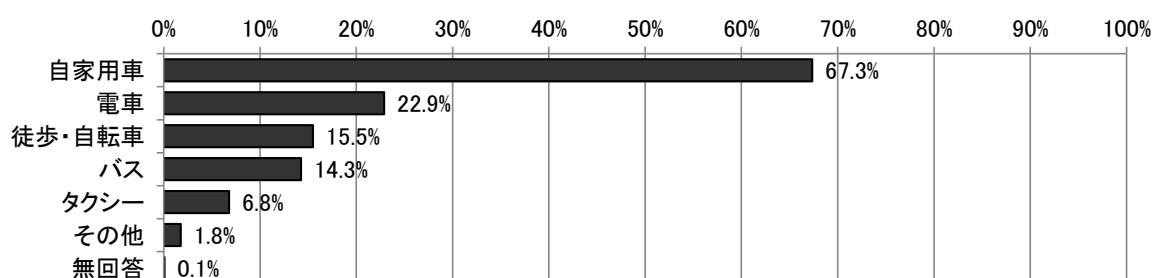
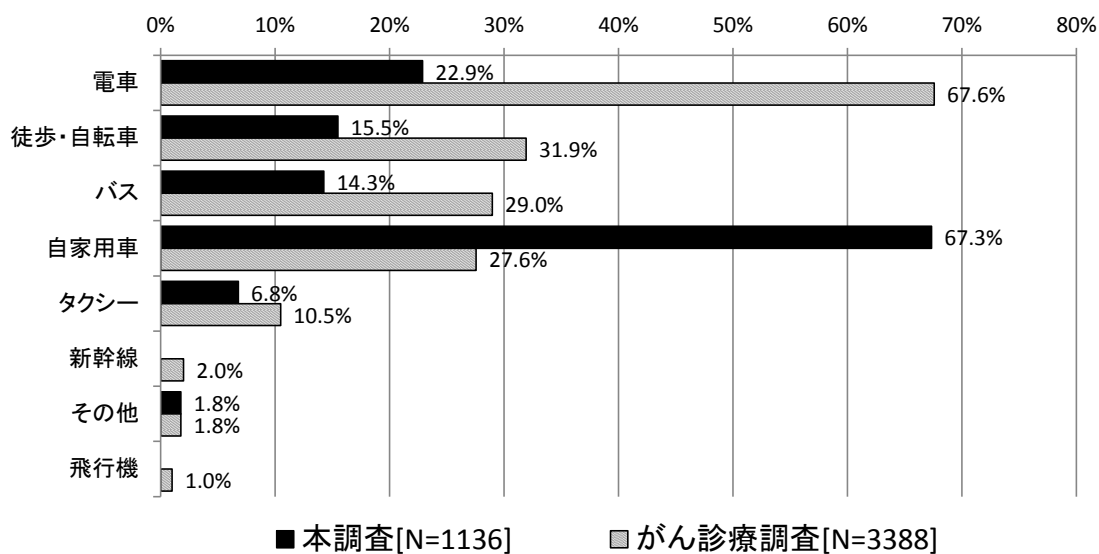


図 2-45 (参考)がん診療の経済的負担に関するアンケート調査との比較[交通手段]



※使用データ：平成 21 年度 がん診療の経済的負担に関するアンケート調査

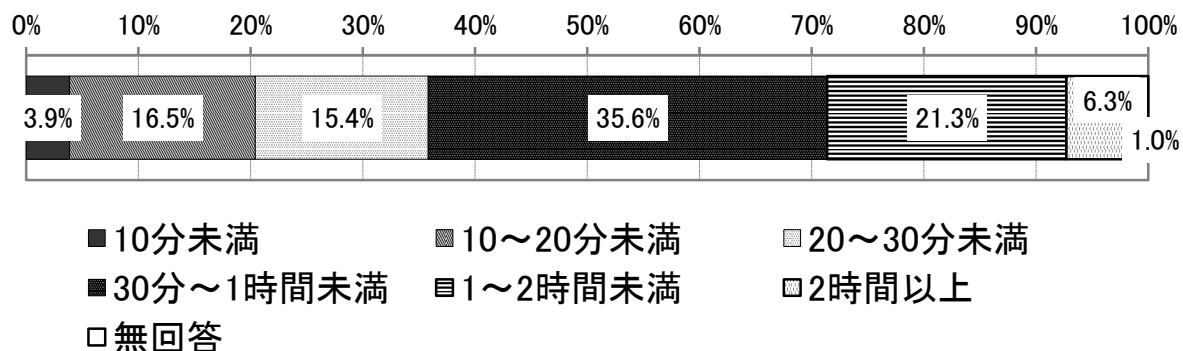
(7) 通院にかかる移動時間及び交通費

通院にかかる移動時間については、「30分～1時間未満」(35.6%)が最も多く、次いで「1～2時間未満」(21.3%)、「10～20分未満」(16.5%)であった。

また、通院にかかる交通費については、「1千円未満」(39.9%)が最も多く、次いで「1～3千円未満」(16.0%)、「0円」(6.8%)であった。

図 2-46 通院にかかる移動時間

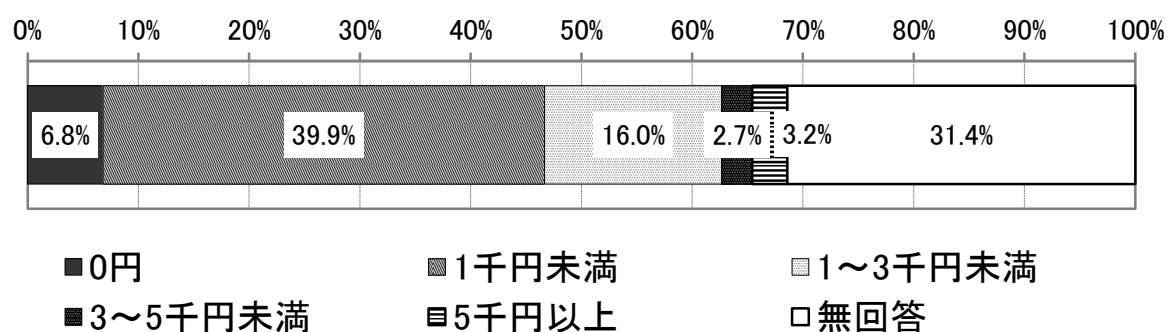
(N=1,136)



	件数	10分未満	10～20分未満	20～30分未満	30分～1時間未満	1～2時間未満	2時間以上	無回答	平均(単位:分)	中央(単位:分)
合計	1,136	44	188	175	404	242	72	11	43.92	30.0

図 2-47 通院にかかる交通費

(N=1,136)



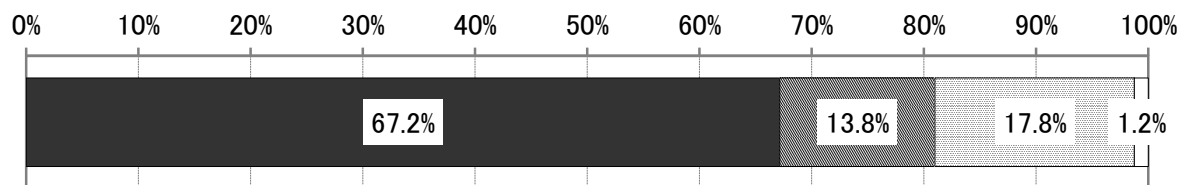
	件数	0円	1千円未満	1～3千円未満	3～5千円未満	5千円以上	無回答	平均(単位:円)	中央(単位:円)
合計	1,136	77	453	182	31	36	357	1,461.53	500.0

(8) 通院している医療機関は、肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関か

通院している医療機関については、「肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関である」が 67.2%、「肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関ではない」が 13.8%であった。

図 2-48 通院している医療機関は、肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関か

(N=1,136)



- 肝疾患診療連携拠点病院または肝疾患専門医療機関である
- 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関ではない
- わからない
- 無回答

2.4 医療費にかかる自己負担の状況

(1) B型肝炎治療に関する国の医療費助成制度の利用の有無

B型肝炎治療に関する国の医療費助成制度の利用について尋ねたところ、「利用している」が51.4%、「利用していない」が47.1%であった。

図 2-49 B型肝炎治療に関する国の医療費助成制度の利用の有無

(N=1,311)

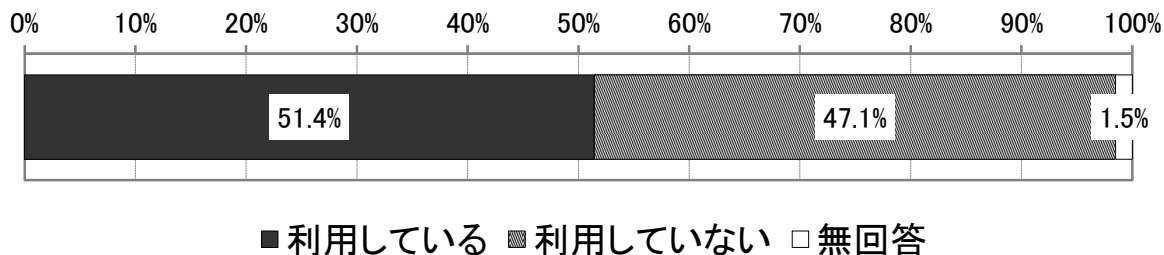
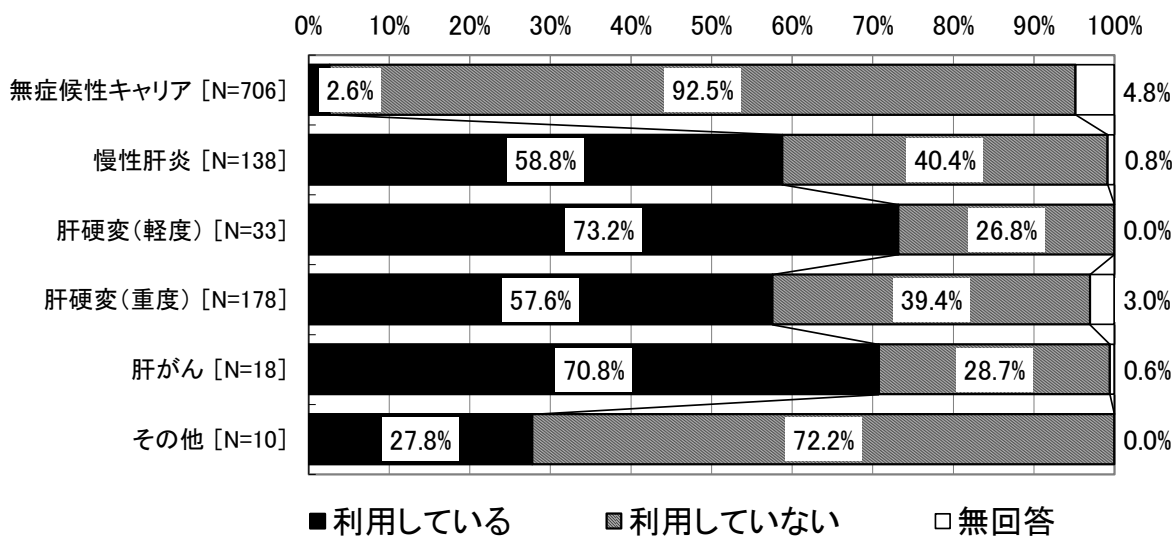


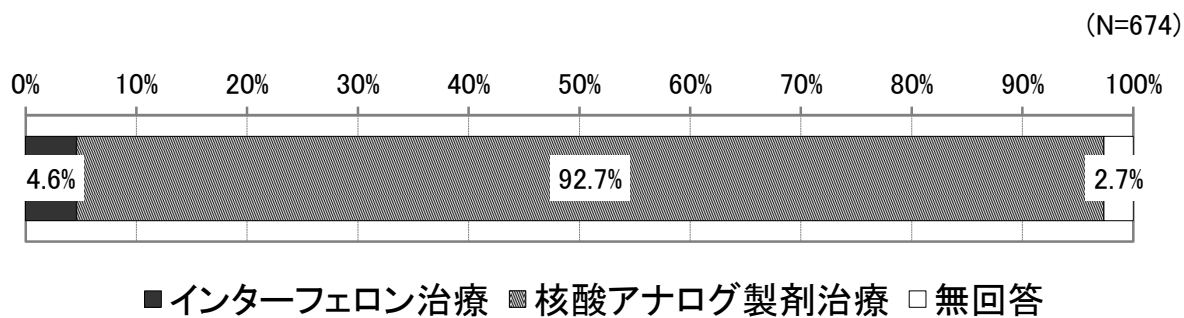
図 2-50 B型肝炎治療に関する国の医療費助成制度の利用の有無と現在のB型肝炎の病態



(2) 利用している治療対象医療

B型肝炎治療に関する国の医療費助成制度を「利用している」と回答した方に治療対象医療について尋ねたところ、「核酸アナログ製剤治療」が92.7%、「インターフェロン治療」が4.6%であった。

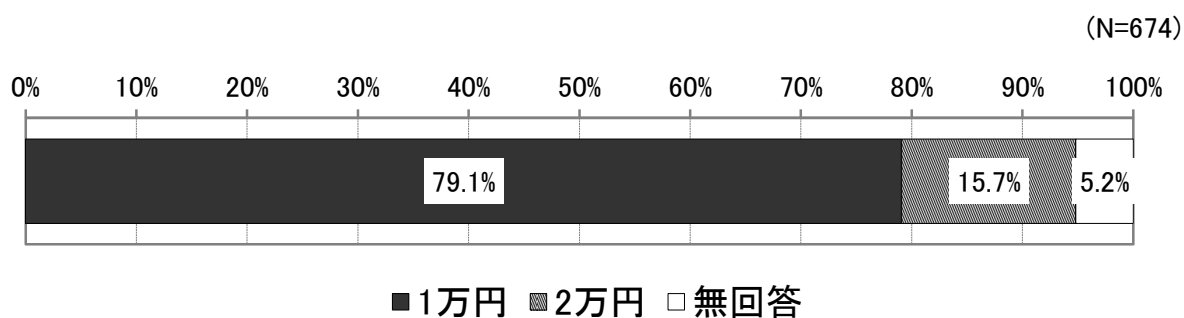
図 2-51 利用している治療対象医療



(3) 自己負担上限額（月額）

自己負担上限額（月額）については、「1万円」が79.1%、「2万円」が15.7%であった。

図 2-52 自己負担上限額(月額)

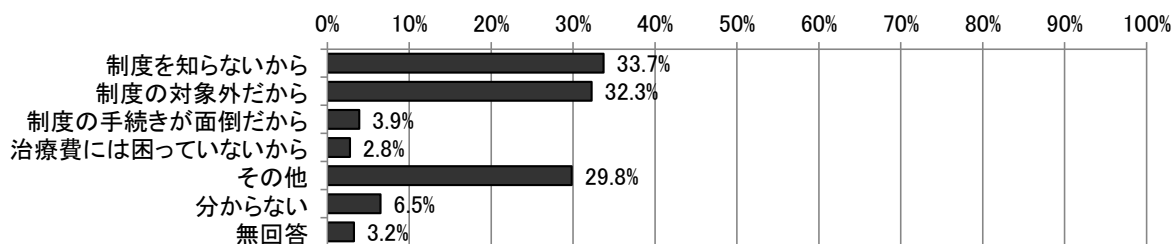


(4) B型肝炎治療に関する医療費助成制度を利用したことがない理由

B型肝炎治療に関する国の医療費助成制度を「利用していない」と回答した方にその理由について尋ねたところ、「制度を知らないから」(33.7%)が最も多く、次いで「制度の対象外だから」(32.3%)、「その他」(29.8%)であった。その他には、「治療していないから」、「今後利用予定」などの回答があった。

図 2-53 B型肝炎治療に関する医療費助成制度を利用したことがない理由

(N=617)

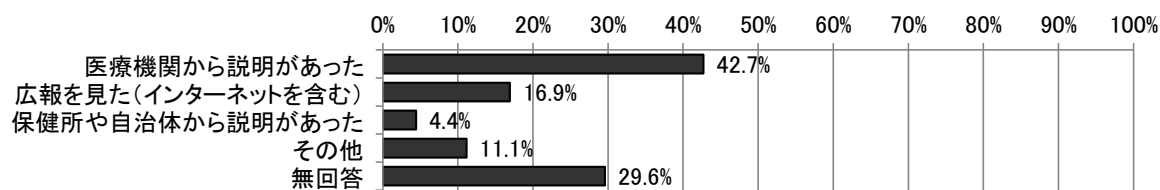


(5) B型肝炎治療に関する医療費助成制度を知ったきっかけ

B型肝炎治療に関する医療費助成制度を知っている方に制度を知ったきっかけについて尋ねたところ、「医療機関から説明があった」(42.7%)が最も多く、次いで「広報を見た(インターネットを含む)」(16.9%)、「その他」(11.1%)であった。その他には、「B型肝炎訴訟原告団より」、「医療機関のポスターなどから」「新聞・テレビから」などの回答があった。

図 2-54 B型肝炎治療に関する医療費助成制度を知ったきっかけ

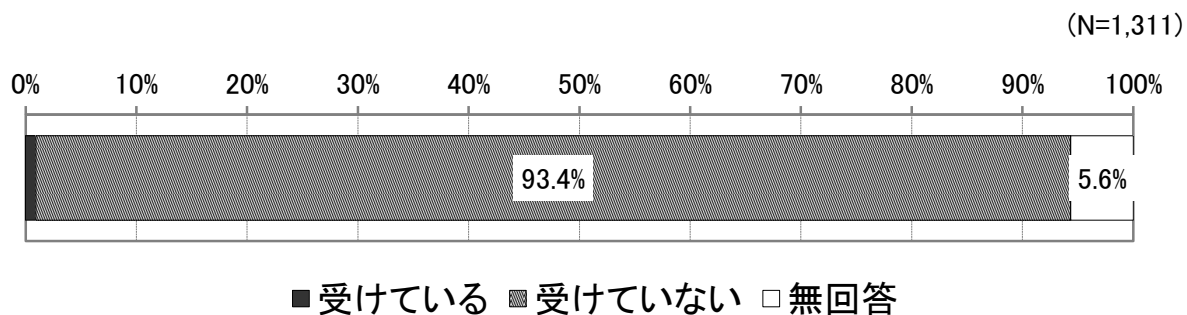
(N=1,311)



(6) あなたの世帯は生活保護を受けているか

あなたの世帯は生活保護を受けているかについて尋ねたところ、「受けている」が0.9%、「受けていない」が93.4%であった。

図 2-55 生活保護受給



(7) 過去1年間に病気やけが、予防で自己負担した費用

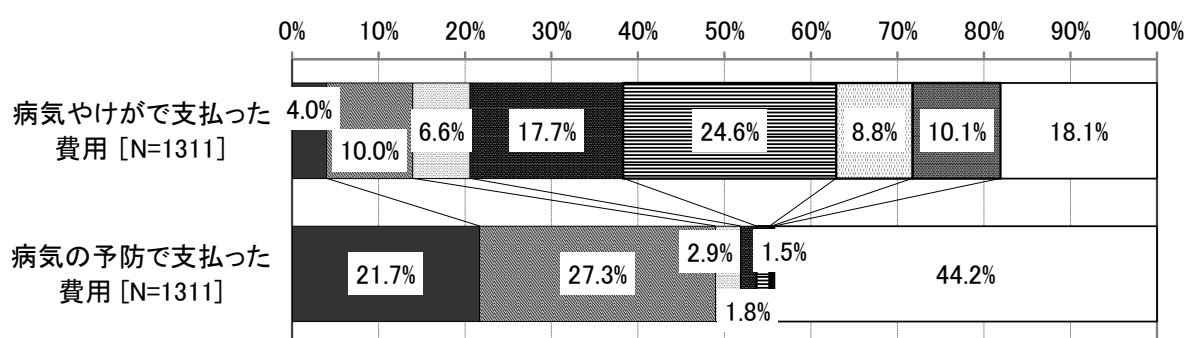
過去1年間における病気やけがで自己負担した費用については、「10～20万円未満」(24.6%)が最も多く、次いで「5～10万円未満」(17.7%)、「30万円以上」(10.1%)であった。

また、過去1年間における病気の予防で自己負担した費用については、「3万円未満」(27.3%)が最も多く、次いで「0千円」(21.7%)、「3～5万円未満」(2.9%)であった。

そのうち、B型肝炎に関連する病気やけがで自己負担した費用については、「5～10万円未満」(23.3%)が最も多く、次いで「10～20万円未満」(20.8%)、「3万円未満」(17.8%)であった。

また、B型肝炎に関連する病気の予防で自己負担した費用については、「0千円」(46.5%)が最も多く、次いで「3万円未満」(18.1%)、「5～10万円未満」「10～20万円未満」(2.2%)であった。

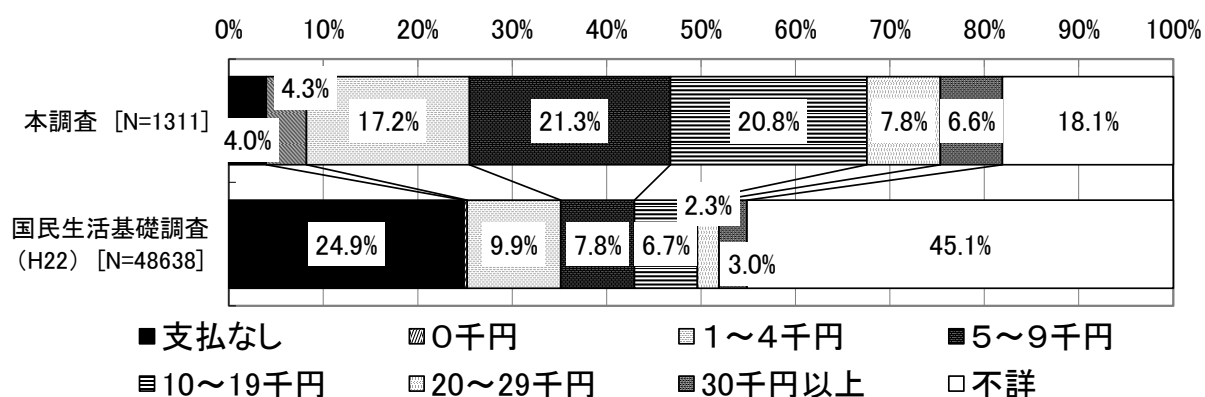
図 2-56 過去1年間に病気やけが、予防で自己負担した費用



■ 0千円 ■ 3万円未満 ■ 3～5万円未満 ■ 5～10万円未満
 ■ 10～20万円未満 ■ 20～30万円未満 ■ 30万円以上 □ 無回答

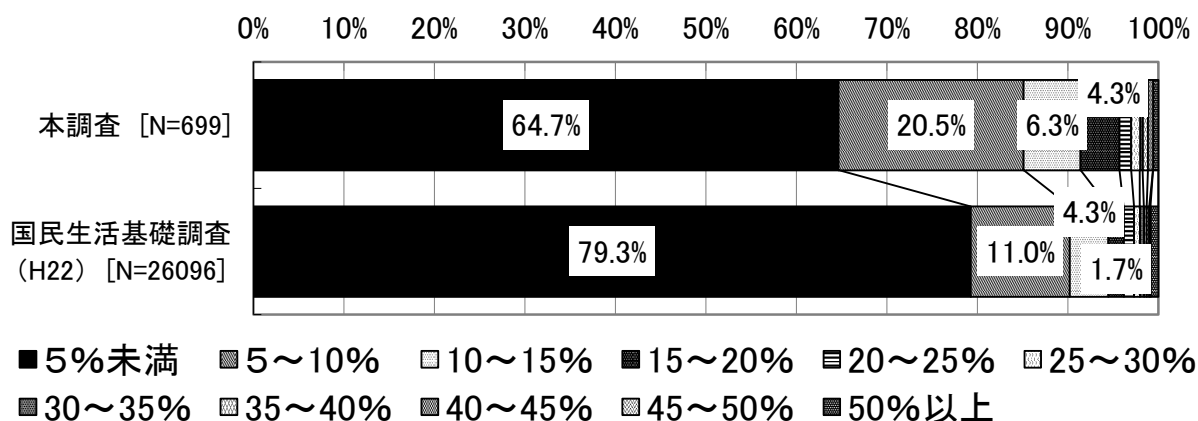
	件数	0千円	3万円未満	3～5万円未満	5～10万円未満	10～20万円未満	20～30万円未満	30万円以上	無回答	(単位：千円)	(単位：千円)
病気やけがで支払った費用	1,311	52	131	87	232	323	116	133	237	170.63	100.0
病気の予防で支払った費用	1,311	284	358	38	24	20	3	4	580	14.51	3.0

図 2-57 (参考)国民生活基礎調査との比較[1ヵ月間に病気やけが、予防で自己負担した費用]



※国民生活基礎調査：平成 22 年 3 健康票 第 2 巻 第 10 表 世帯数，病気やけが等で支払った費用（世帯総額）階級・世帯構造・家計支出に占める病気やけが等で支払った費用の割合階級別
 ※なお、国民生活基礎調査では 1 ヶ月間の世帯全体の値であり、本調査では 1 年間分の個人の値として把握されている。ここでは本調査結果の値を 12 で除して 1 か月分に換算して比較している。

図 2-58 (参考)国民生活基礎調査との比較[世帯支出に占める自己負担費用割合]

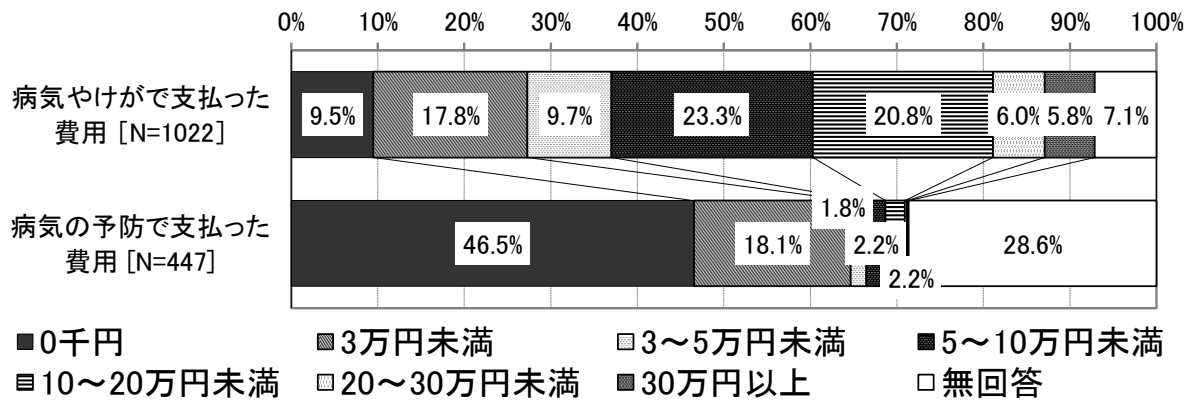


※国民生活基礎調査：平成 22 年 3 健康票 第 2 巻 第 10 表 世帯数，病気やけが等で支払った費用（世帯総額）階級・世帯構造・家計支出に占める病気やけが等で支払った費用の割合階級別
 ※世帯支出に占める自己負担費用割合とは、年間の世帯支出額に占める、病気やけが、予防で自己負担した費用の割合である。
 ※本調査、国民生活基礎調査とも「不詳」が多くを占めていたため、ここでは「不詳」を除外した集計を行っている。
 ※国民生活基礎調査の結果は健康な人を含むデータである点に留意が必要である。

図 2-59 過去 1 年間に病気やけが、予防で自己負担した費用(表頭)と
平成 24 年 11 月の家計支出総額(表側)

	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20~30万円未満	30万円以上	無回答	(単位：千円)
合計	1,311	52 (4.0%)	131 (10.0%)	87 (6.6%)	232 (17.7%)	323 (24.6%)	116 (8.9%)	133 (10.1%)	237 (18.1%)	4.42
10万円未満	33	1 (3.0%)	4 (12.1%)	2 (6.1%)	7 (21.2%)	6 (18.2%)	4 (12.1%)	4 (12.1%)	5 (15.2%)	4.46
10~20万円未満	168	6 (3.6%)	23 (13.7%)	8 (4.8%)	30 (17.9%)	43 (25.6%)	17 (10.1%)	18 (10.7%)	23 (13.7%)	4.41
20~30万円未満	267	12 (4.5%)	26 (9.7%)	16 (6.0%)	47 (17.6%)	69 (25.8%)	28 (10.5%)	30 (11.2%)	36 (13.5%)	4.49
30~50万円未満	252	9 (3.6%)	21 (8.3%)	17 (6.7%)	47 (18.7%)	70 (27.8%)	25 (9.9%)	37 (14.7%)	26 (10.3%)	4.64
50万円以上	82	3 (3.7%)	9 (11.0%)	6 (7.3%)	13 (15.9%)	29 (35.4%)	10 (12.2%)	8 (9.8%)	4 (4.9%)	4.51
無回答	512	21 (4.1%)	48 (9.4%)	38 (7.4%)	88 (17.2%)	106 (20.7%)	32 (6.3%)	36 (7.0%)	143 (27.9%)	4.22

図 2-60 過去 1 年間に病気やけが、予防で自己負担した費用のうち B 型肝炎に関連するもの

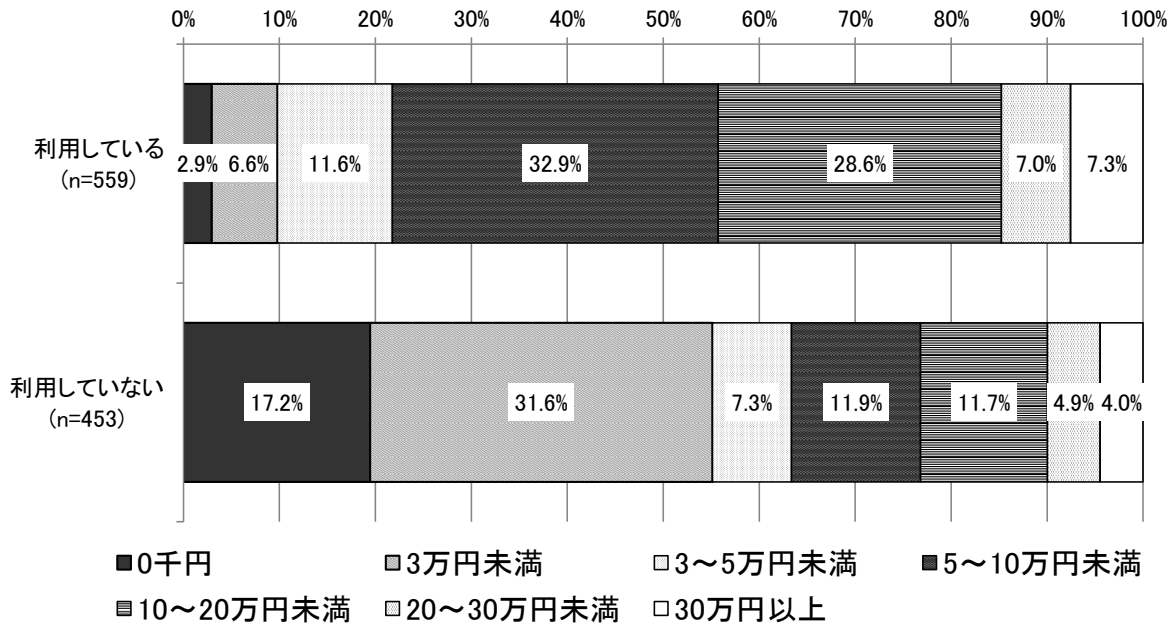


	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20~30万円未満	30万円以上	無回答	(単位：千円)	(単位：千円)
病気やけがで支払った費用	1,022	97 (9.5%)	182 (17.8%)	99 (9.7%)	238 (23.3%)	213 (20.8%)	61 (6.0%)	59 (5.8%)	73 (7.1%)	112.46	60.0
病気の予防で支払った費用	447	208 (46.5%)	81 (18.1%)	8 (1.8%)	10 (2.2%)	10 (2.2%)	1 (0.2%)	1 (0.2%)	128 (28.6%)	11.45	0.0

図 2-61 B型肝炎に関連する自己負担費用(表頭)と現在のB型肝炎の病態(表側)

	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20~30万円未満	30万円以上	無回答	(単位：千円)	(単位：千円)
合計	1,022	97	182	99	238	213	61	59	73	112.46	60.0
無症候性キャリア	159	59	50	8	3	-	-	1	38	13.50	1.2
慢性肝炎	569	31	105	70	170	139	20	10	24	77.28	60.0
肝硬変(軽度)	111	3	11	10	29	38	9	7	4	113.01	100.0
肝硬変(重度)	27	1	1	1	6	7	6	4	1	179.43	150.0
肝がん	134	2	10	7	27	27	24	35	2	336.79	152.5
その他	14	-	4	-	3	2	1	2	2	119.68	78.0
無回答	8	1	1	3	-	-	1	-	2	53.33	35.0

図 2-62 B型肝炎に関連する自己負担費用と医療費助成制度の利用状況



	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20~30万円未満	30万円以上	無回答	(単位：千円)	(単位：千円)
合計	1,022	97	182	99	238	213	61	59	73	112.46	60.0
利用している	559	16	37	65	184	160	39	41	17	130.82	80.0
利用していない	453	78	143	33	54	53	22	18	52	89.16	23.0
無回答	10	3	2	1	-	-	-	-	4	10.33	1.0

図 2-63 国の医療費助成制度の自己負担上限額とB型肝炎に関連する自己負担費用

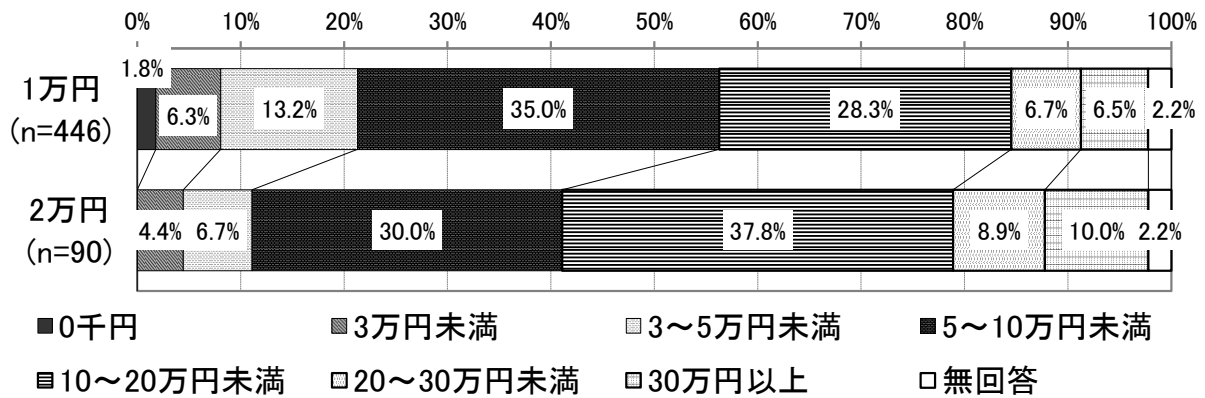


図 2-64 過去1年間に病気やけが、予防で自己負担した費用のうちB型肝炎に関連するもの(表頭)と平成24年11月の家計支出総額(表側)

	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20~30万円未満	30万円以上	無回答	(単位:千円)
合計	1,311	52	131	87	232	323	116	133	237	3.65
10万円未満	33	6	5	3	2	4	4	1	8	3.36
10~20万円未満	168	19	29	11	39	34	11	8	17	3.70
20~30万円未満	267	23	37	21	61	49	12	20	41	3.86
30~50万円未満	252	26	36	23	55	48	18	17	29	3.83
50万円以上	82	10	12	5	17	22	6	5	5	3.87
無回答	512	64	75	43	74	76	15	15	150	3.35

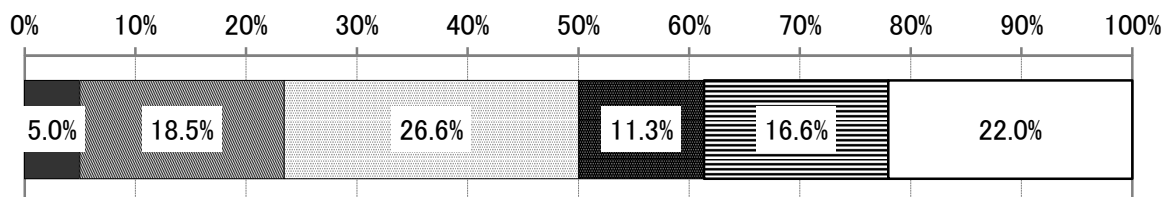
(8) B型肝炎に関するもので、1年間の自己負担額で最も高かった額（1年間分）とその年

1年間に支払った病気やけがの費用のうちB型肝炎に関するもので、これまで自己負担した費用が最も高かった額（1年間分）については、「10～30万円未満」（26.6%）が最も多く、次いで「10万円未満」（18.5%）、「50万円以上」（16.6%）であった。

また、その当該年については、「～2007年」（36.9%）が最も多かった。

図 2-65 1年間の自己負担額で最も高かった額(1年間分)

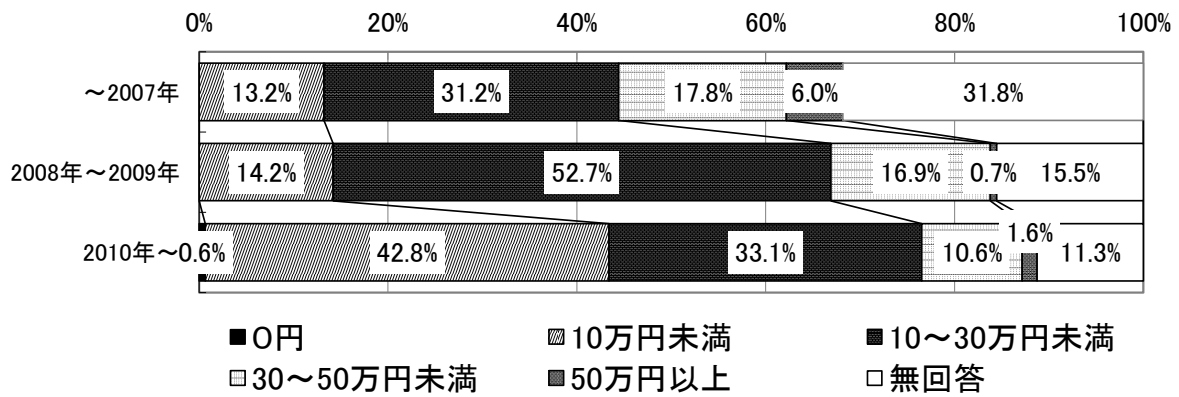
(N=1,311)



■ 0千円 ■ 10万円未満 ■ 10～30万円未満
 ■ 30～50万円未満 ■ 50万円以上 □ 無回答

	件数	0千円	10万円未満	10～30万円未満	30～50万円未満	50万円以上	無回答	平均(単位:千円)	中央値(単位:千円)
合計	1,311 100.0%	65 5.0%	242 18.5%	349 26.6%	148 11.3%	218 16.6%	289 22.0%	398.78	200.0

図 2-66 1年間の自己負担額で最も高かった額(1年間分)とその年次



	件数	0千円	10万円未満	10~30万円未満	30~50万円未満	50万円以上	無回答	(単位均：千円)	(単位均：千円)
合計	1,311	65 (5.0%)	242 (18.5%)	349 (26.6%)	148 (11.3%)	218 (16.6%)	289 (22.0%)	398.78	200.0
~2007年	484	-	64 (13.2%)	151 (31.2%)	86 (17.8%)	29 (6.0%)	154 (31.8%)	598.32	300.0
2008年~2009年	148	-	21 (14.2%)	78 (52.7%)	25 (16.9%)	1 (0.7%)	23 (15.5%)	350.94	200.0
2010年~	311	2 (0.6%)	133 (42.8%)	103 (33.1%)	33 (10.6%)	35 (11.3%)	5 (1.6%)	242.33	118.5
無回答	368	63 (17.1%)	24 (6.5%)	17 (4.6%)	4 (1.1%)	6 (1.6%)	254 (69.0%)	83.96	0.0

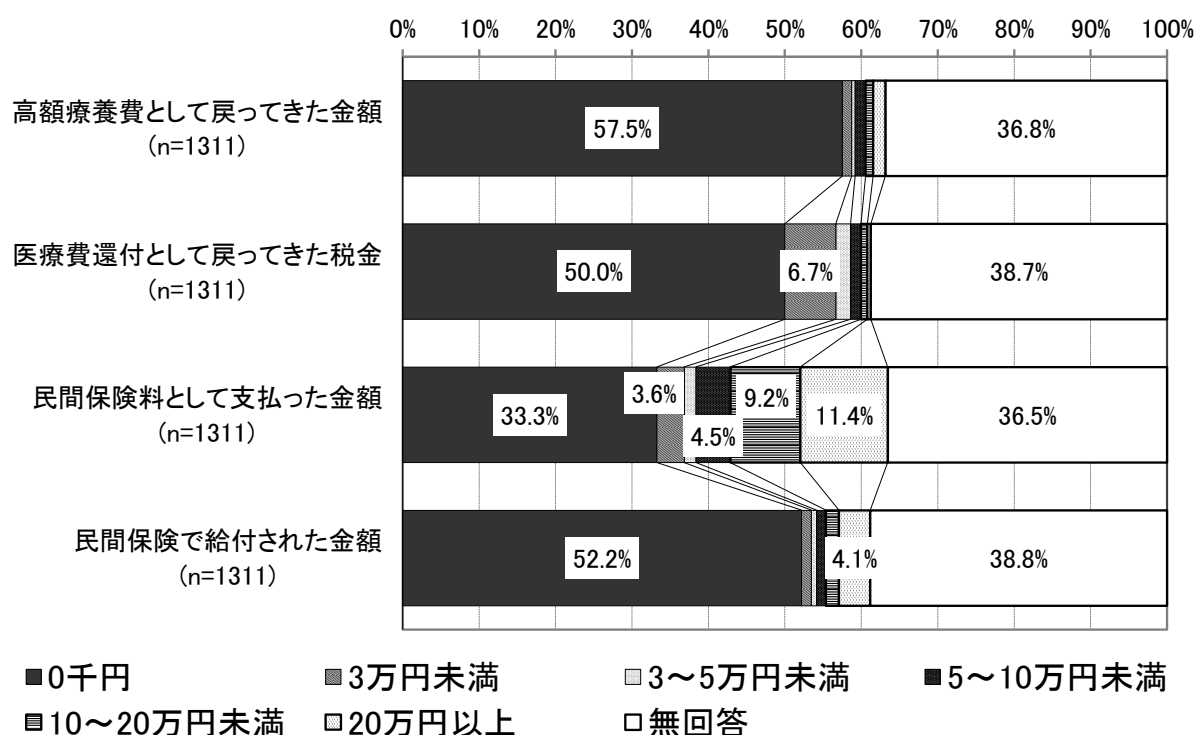
※インターフェロン医療費助成の開始が 2008 年、核酸アナログ製剤が医療費助成の対象となったのが 2010 年であることを踏まえ、「~2007 年」「2008 年~2009 年」「2010 年~」の 3 つの期間での集計を行った。

(9) 過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額

過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額については、「高額療養費として戻ってきた金額」「医療費還付として戻ってきた税金」「民間保険料として支払った金額」「民間保険で給付された金額」すべてにおいて「0千円」が最も多かった。

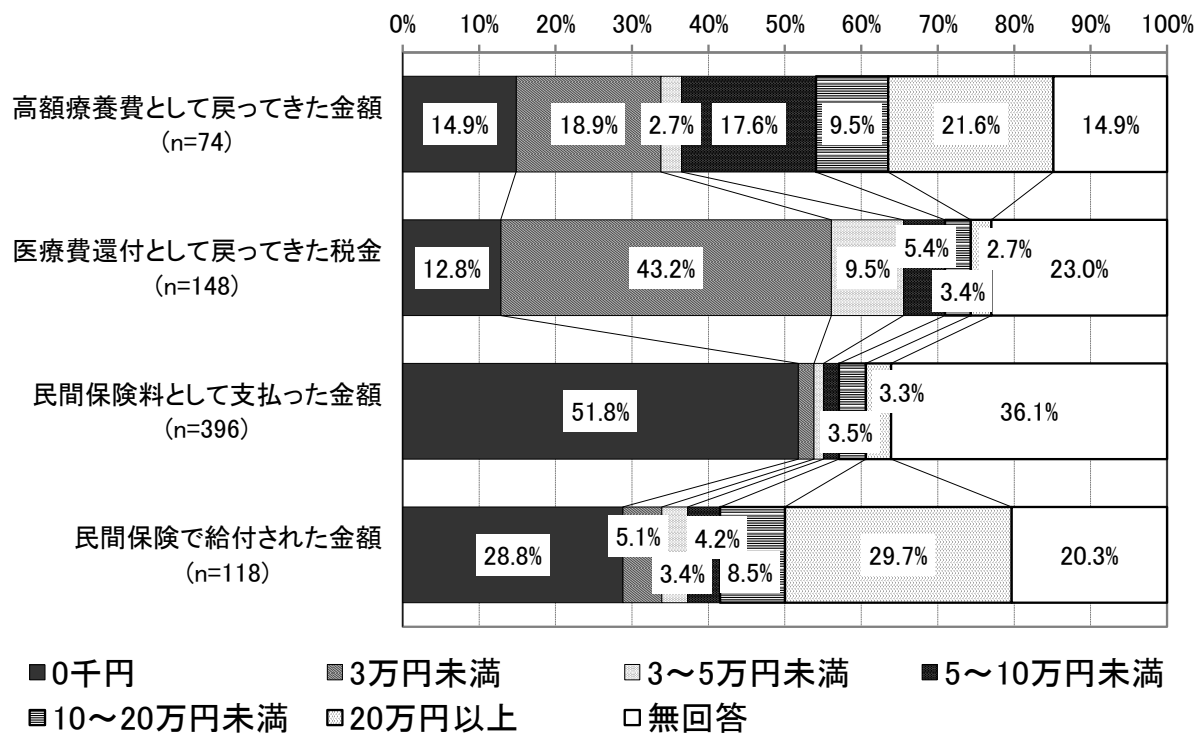
そのうち、B型肝炎に関連するものにおいては、「高額療養費として戻ってきた金額」では、「20万円以上」(21.6%)が最も多く、次いで「3万円未満」(18.9%)、「5～10万円未満」(17.6%)であり、「医療費還付として戻ってきた税金」では、「3万円未満」(43.2%)が最も多く、次いで「0千円」(12.8%)、「3～5万円未満」(9.5%)であり、「民間保険料として支払った金額」では、「0千円」(51.8%)が最も多く、次いで「10～20万円未満」(3.5%)であり、「民間保険で給付された金額」では、「20万円以上」(29.7%)が最も多く、次いで「0千円」(28.8%)、「3万円未満」(5.1%)であった。また、民間保険について、「がん診療の経済的な負担に関するアンケート調査」と比較すると、「民間保険料として支払った金額」は、B型肝炎が平均29.5千円に対し、がん患者は、平均156千円であった。「民間保険で給付された金額」は、B型肝炎が平均228千円に対して、がん患者は734千円であった。

図 2-67 過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額



	件数	0千円	3万円未満	3～5万円未満	5～10万円未満	10～20万円未満	20万円以上	無回答	平均 (単位: 千円)	中央値 (単位: 千円)
高額療養費として戻ってきた金額	1,311	754	16	6	18	13	21	483	20.21	0.0
医療費還付として戻ってきた税金	1,311	655	88	25	18	11	6	508	8.06	0.0
民間保険料として支払った金額	1,311	436	47	20	59	120	150	479	87.97	0.0
民間保険で給付された金額	1,311	684	17	9	16	22	54	509	61.29	0.0

図 2-68 過去 1 年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額のうち B 型肝炎に関するもの



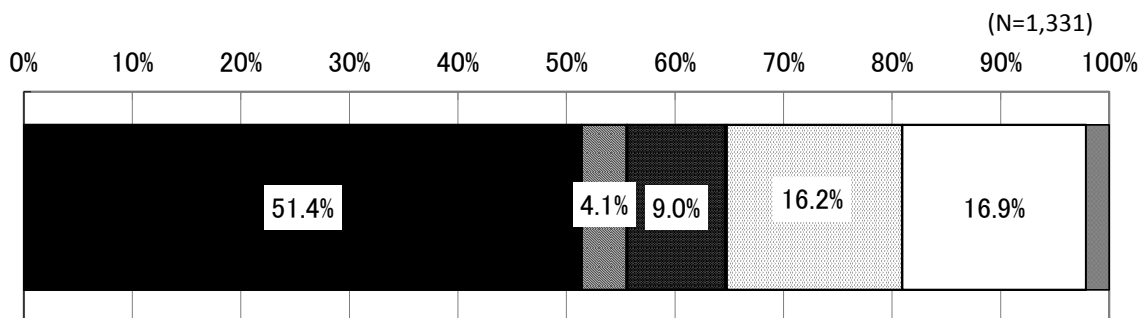
	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20万円以上	無回答	平均 (単位: 千円)	中央値 (単位: 千円)
高額療養費として戻ってきた金額	74	11	14	2	13	7	16	11	188.54	50.0
医療費還付として戻ってきた税金	148	19	64	14	8	5	4	34	32.26	10.0
民間保険料として支払った金額	396	205	8	5	8	14	13	143	29.53	0.0
民間保険で給付された金額	118	34	6	4	5	10	35	24	228.29	79.0

2.5 仕事の状況

(1) 11月中の仕事の状況

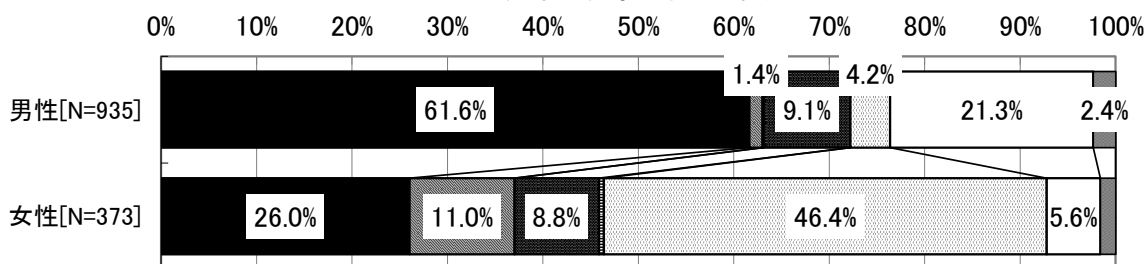
11月中の仕事の状況については、「主に仕事をしている」(51.4%)が最も多く、次いで「仕事なし(その他)」(16.9%)、「家事(専業)」(16.2%)であった。その他には、「無職」、「年金生活」、「自宅療養」などの回答があった。

図 2-69 11月中の仕事の状況



- 【仕事あり】主に仕事をしている
- 【仕事あり】主に家事で仕事あり
- 【仕事あり】主に通学で仕事あり
- 【仕事あり】(主に仕事・家事・通学以外)
- 【仕事なし】通学のみ
- 【仕事なし】家事(専業)
- 【仕事なし】その他
- 無回答

図 2-70 11月中の仕事の状況と性別



- 【仕事あり】主に仕事をしている
- 【仕事あり】主に家事で仕事あり
- 【仕事あり】主に通学で仕事あり
- 【仕事あり】(主に仕事・家事・通学以外)
- 【仕事なし】通学のみ
- 【仕事なし】家事(専業)
- 【仕事なし】その他
- 無回答

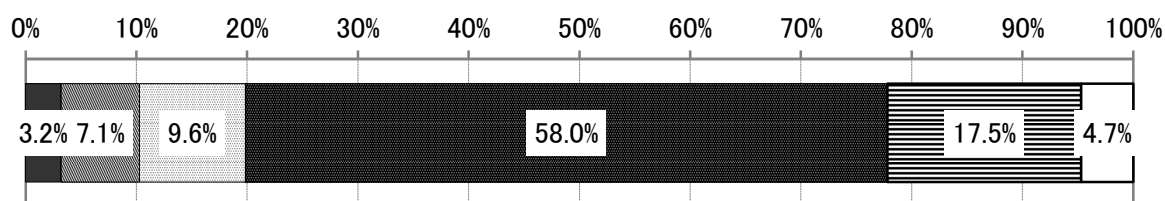
(2) 11月1ヶ月の間の仕事をした日数と時間数

11月中の仕事の状況について「仕事あり」と回答した方に1ヵ月間の仕事の日数について尋ねたところ、「20～25日未満」(58.0%)が最も多く、次いで「25日以上」(17.5%)、「15～20日未満」(9.6%)であった。

また、残業も含めた就業時間の合計については、「40～50時間未満」(35.1%)が最も多く、次いで「50～60時間未満」(17.6%)、「30時間未満」(15.8%)であった。平均値は42.1時間であり、これは1日あたりの平均就業時間としては6.0時間であった。国民生活基礎調査(平成22年)では1日当たりの平均就業時間は7.8時間である。

図 2-71 11月1ヶ月の間の仕事をした日数

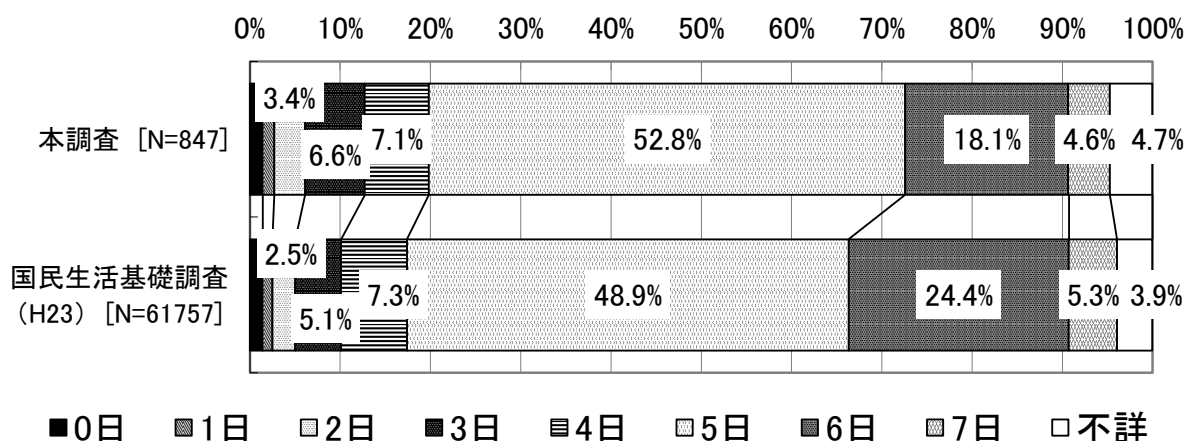
(N=847)



■ 10日未満 ■ 10～15日未満 ■ 15～20日未満
 ■ 20～25日未満 ■ 25日以上 □ 無回答

	件数	10日未満	10～15日未満	15～20日未満	20～25日未満	25日以上	無回答	(単位：日) 平均値	(単位：日) 中央値
合計	847	27	60	81	491	148	40	20.45	21.0

図 2-72 (参考)国民生活基礎調査との比較[1週間に仕事をした日数]



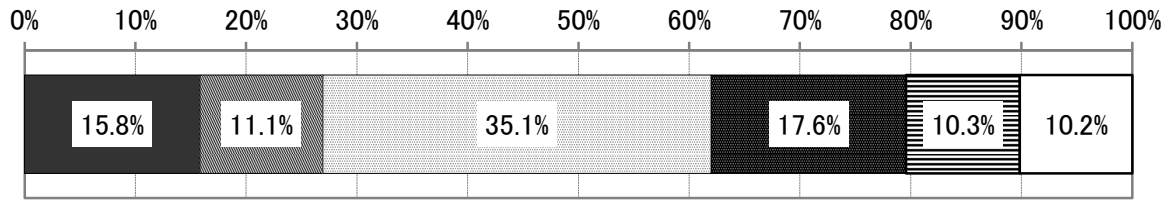
■ 0日 ■ 1日 ■ 2日 ■ 3日 ■ 4日 ■ 5日 ■ 6日 ■ 7日 □ 不詳

※平成22年 国民生活基礎調査 1世帯票 閲覧 第20表 有業人員数(15歳以上), 週間就業日数・年齢(5歳階級)・勤めか自営かの別・勤め先での呼称・性別

※なお、国民生活基礎調査では1週間の日数として把握されており、本調査では1ヵ月の日数であるため、ここでは本調査結果の値を4で除して1週間分に換算して比較している。

図 2-73 11月1ヶ月の間の仕事をした時間数

(N=847)



■ 30時間未満 ■ 30~40時間未満 ■ 40~50時間未満
 ■ 50~60時間未満 ■ 60時間以上 □ 無回答

	件数	30時間未満	30未満 40未満 40時間	40未満 50未満 50時間	50未満 60未満 60時間	60時間以上	無回答	(単位：時間) 平均値	(単位：時間) 中央値
合計	847 100.0%	134 15.8%	94 11.1%	297 35.1%	149 17.6%	87 10.3%	86 10.2%	42.07	42.0

(3) 主な仕事の職種

11 月中の仕事の状況について「仕事あり」と回答した方の主な仕事の職種については、「正規の職員・従業員」(50.3%)が最も多く、次いで「自営業、家族従事者(自家営業の手伝い)」(22.7%)、「パート、アルバイト」(13.0%)であった。その他には、「会社役員」、「シルバー人材センター」などの回答があった。

図 2-74 主な仕事の職種

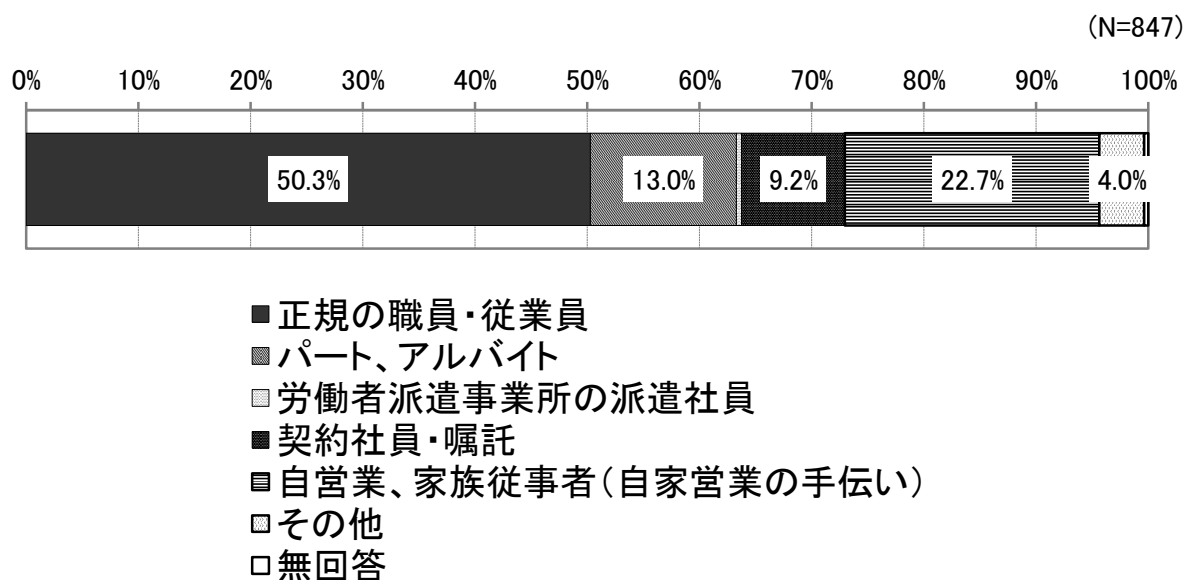
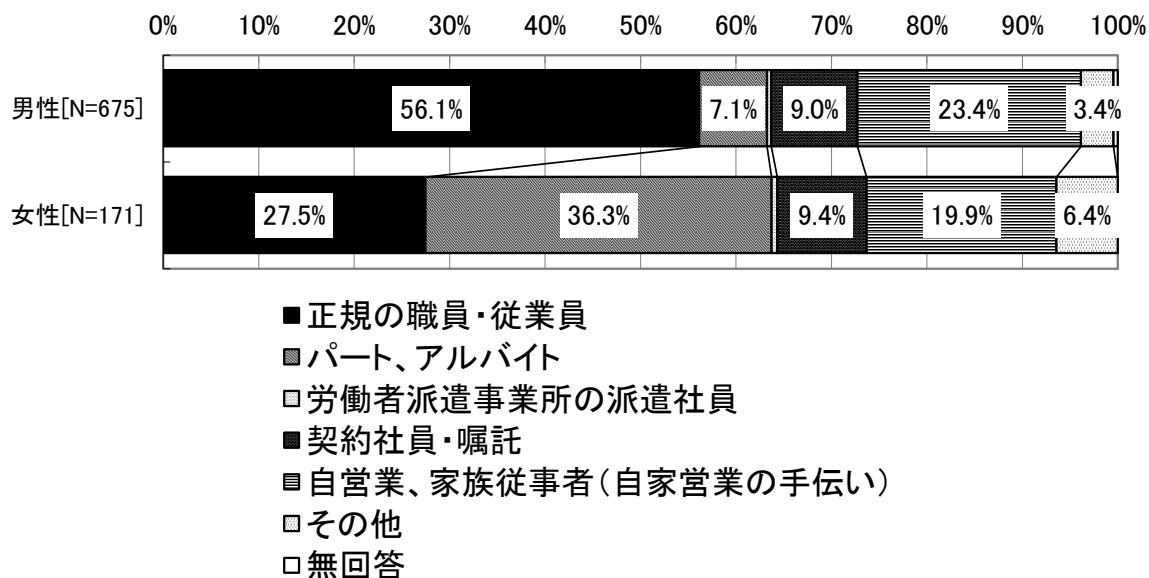


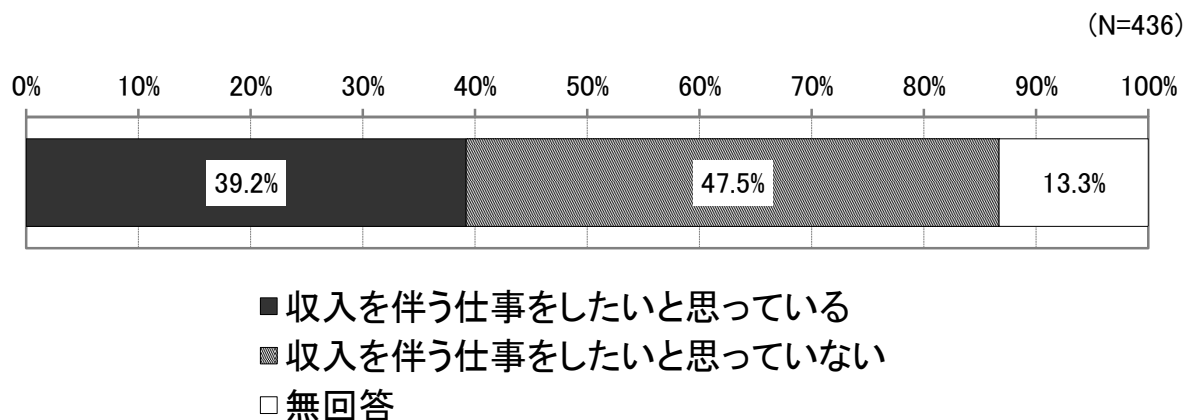
図 2-75 主な仕事の職種と性別



(4) 就業希望

11 月中の仕事の状況について「仕事なし」と回答した方に就業の希望について尋ねたところ、「収入を伴う仕事をしたいと思っている」が 39.2%、「収入を伴う仕事をしたいと思っていない」が 47.5%であった。

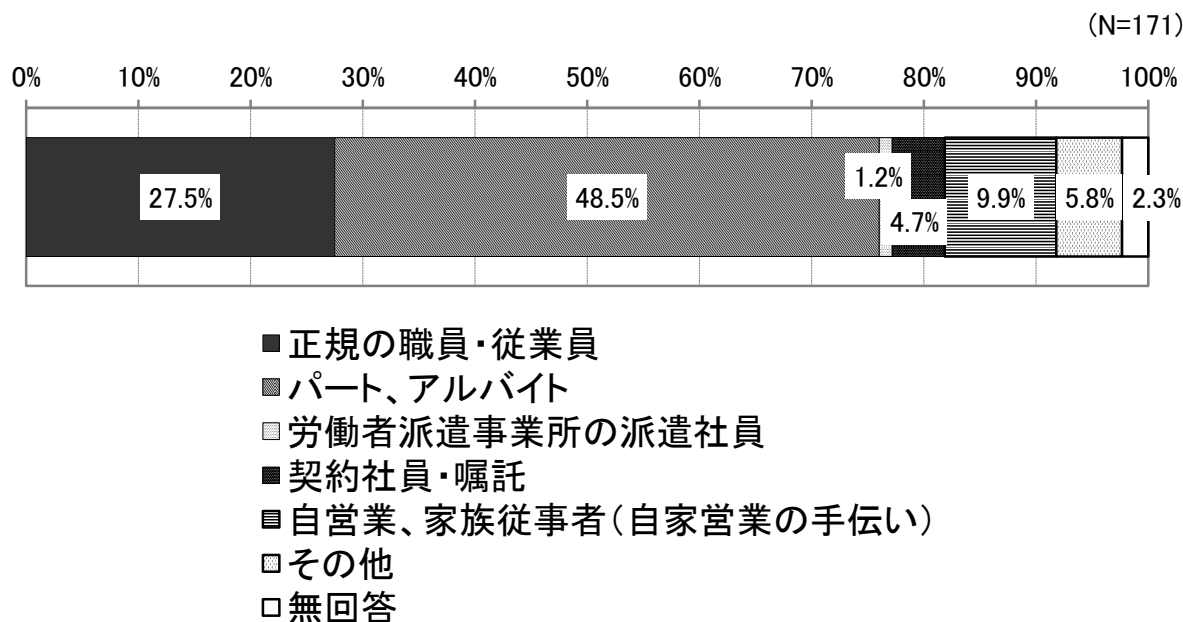
図 2-76 就業希望



(5) 希望する職種

就業の希望で「収入を伴う仕事をしたいと思っている」と回答した方に希望する職種について尋ねたところ、「パート、アルバイト」(48.5%)が最も多く、次いで「正規の職員・従業員」(27.5%)、「自営業、家族従事者(自家営業の手伝い)」(9.9%)であった。その他には、「働きたくても体調が悪い」「体調を理解してもらえる所」などの回答があった。

図 2-77 希望する職種



(6) 現在の就職活動状況

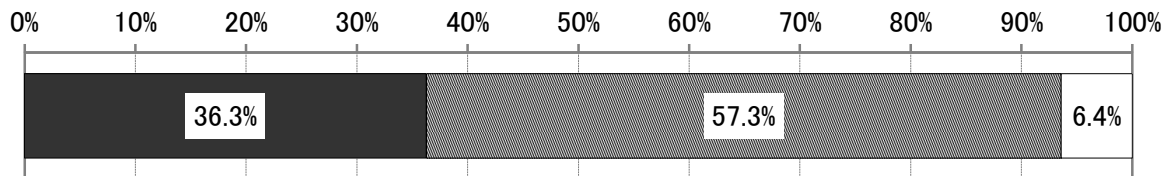
就業の希望で「収入を伴う仕事をしたいと思っている」と回答した方にすぐにでも仕事につけるかどうかを尋ねたところ、「すぐに仕事につける」が36.3%、「すぐに仕事につけない」が57.3%であった。

また、「すぐに仕事につける」と回答した方に仕事を探しているかどうかを尋ねたところ、「探している」が74.2%、「探していない」が24.2%であった。

「すぐに仕事につけない」と回答した方にその理由を尋ねたところ、「健康に自信がない」(67.3%)が最も多く、次いで「その他」(25.5%)、「介護・看護のため」(11.2%)であった。その他には、「病気治療中」「体調不良のため」などの回答があった。

図 2-78 すぐ仕事につけるか

(N=171)



■ すぐに仕事につける ■ すぐに仕事につけない □ 無回答

図 2-79 すぐ仕事につけるかと性別

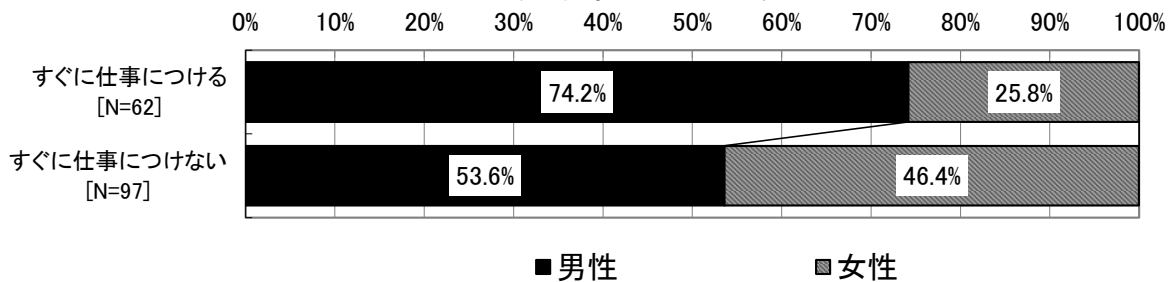
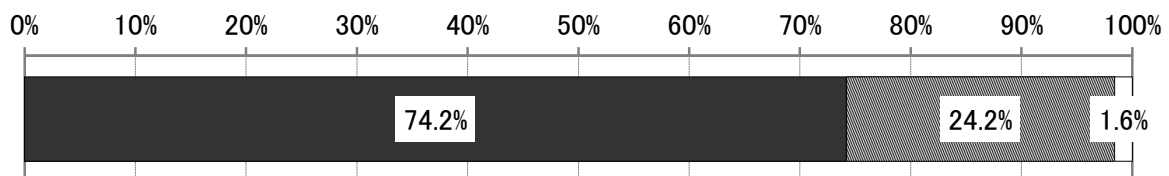


図 2-80 仕事を探しているか

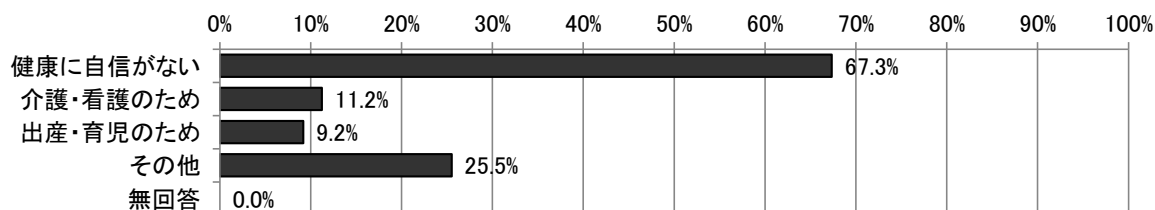
(N=62)



■ 探している ■ 探していない □ 無回答

図 2-81 すぐ仕事につけない理由

(N=98)



(7) B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったことがあるか

B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったことがあるかを尋ねたところ、「変わったことはない」（44.1%）が最も多く、次いで「仕事を辞めた」（12.4%）、「部署が変わった」（6.9%）であった。その他には、「仕事量を減らした」「会社に話していない」などの回答があった。

図 2-82 B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったことがあるか

(N=1,311)

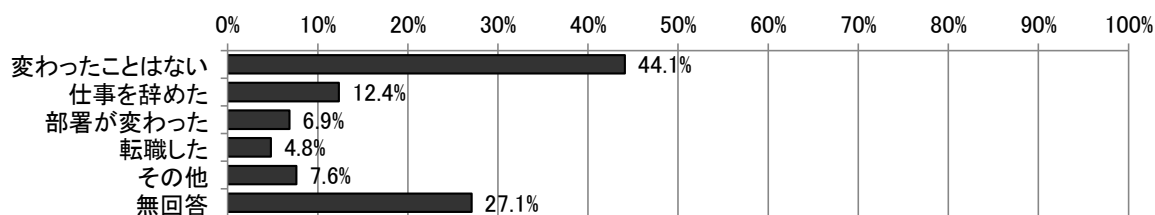
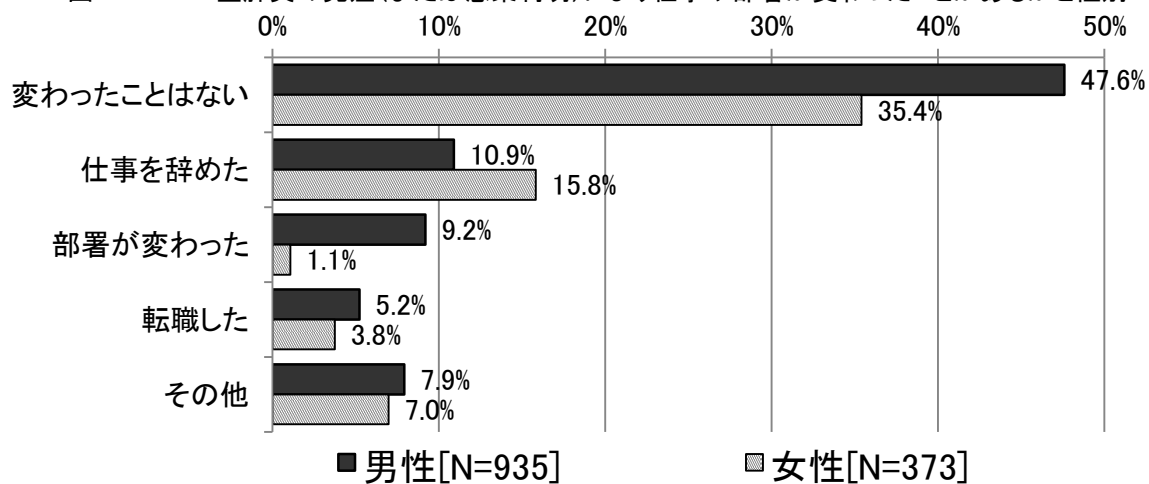


図 2-83 B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったことがあるかと性別

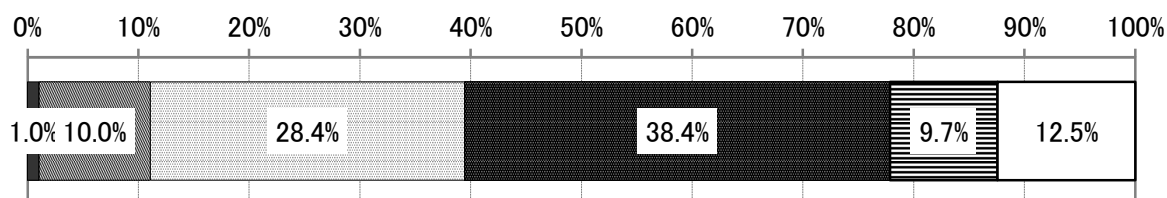


(8) 仕事や部署が変わった時期

B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったと回答した方にその時期について尋ねたところ、「2000年～2009年」(38.4%)が最も多く、次いで「1990年～1999年」(28.4%)、「1980年～1989年」(10.0%)であった。

図 2-84 仕事や部署が変わった時期

(N=289)



■ ～1979年 ■ 1980年～1989年 ■ 1990年～1999年
 ■ 2000年～2009年 ■ 2010年～ □ 無回答

	件数	3 1 9 7 9 年	1 9 8 9 0 年 5 1	1 9 9 9 0 年 5 1	2 0 0 0 0 年 5 2	2 0 1 0 年 5	無 回 答
合計	289	3	29	82	111	28	36
	100.0%	1.0%	10.0%	28.4%	38.4%	9.7%	12.5%

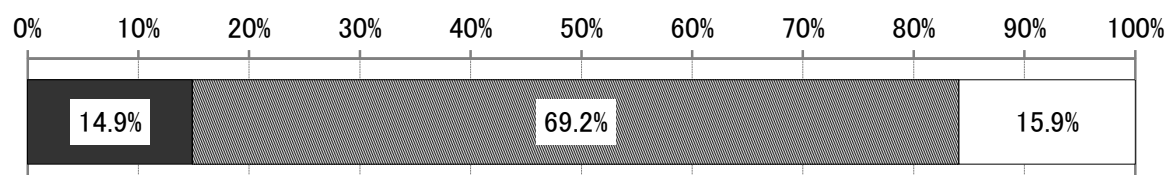
(9) 仕事や部署が変わったことによる収入の変化

仕事や部署が変わったことによる収入の変化について尋ねたところ、「収入に変化はない」が14.9%、「収入が減少したと思う」が69.2%であった。

また、「収入が減少したと思う」と回答した方に減少したおよその金額を尋ねたところ、「100～300万円未満」(39.0%)が最も多く、次いで「50～100万円未満」「300～500万円未満」(15.0%)であった。

図 2-85 仕事や部署が変わったことによる収入の変化

(N=289)



■ 収入に変化はない ■ 収入が減少したと思う □ 無回答

図 2-86 仕事や部署が変わったことによる収入の減少金額(年収)

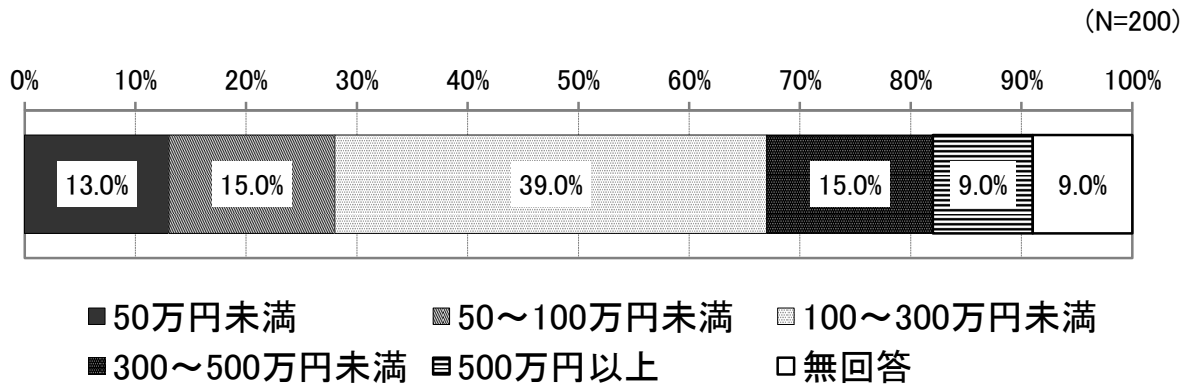
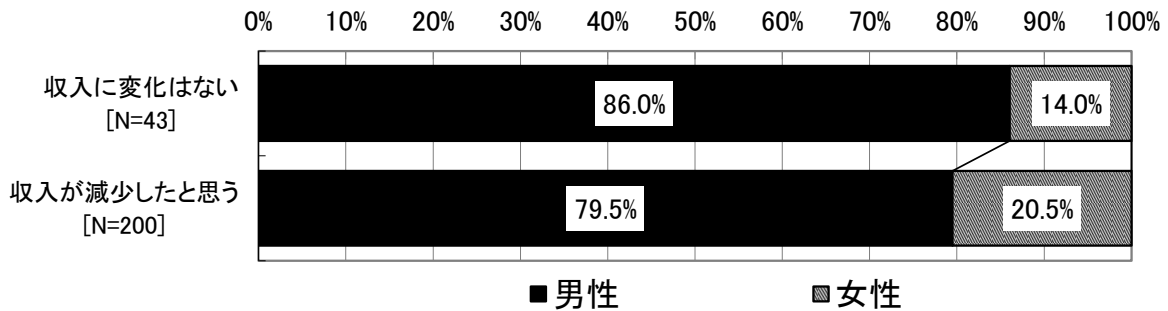


図 2-87 仕事や部署が変わったことによる収入の変化と性別



なお、本調査のサンプル 1,311 件のうち、「(7) B 型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったことがあるか」「(9) 仕事や部署が変わったことによる収入の変化（収入が減少したと思うと回答した場合の減少額を含む）」の設問に有効な回答のあった 803 件についての年収の減少の平均値は 51.9 万円であった。

一方、国民生活基礎調査から把握される、世帯当たりの平均所得金額の減少額は、1999 年と 2010 年の差分が 88.0 万円、2001 年と 2010 年の差分が 64.0 万円であった¹。

¹ 減少額の算出の起点としては、「仕事や部署が変わった時期」の回答の平均値（1,999.8）及び中央値（2001.0）を用いた。

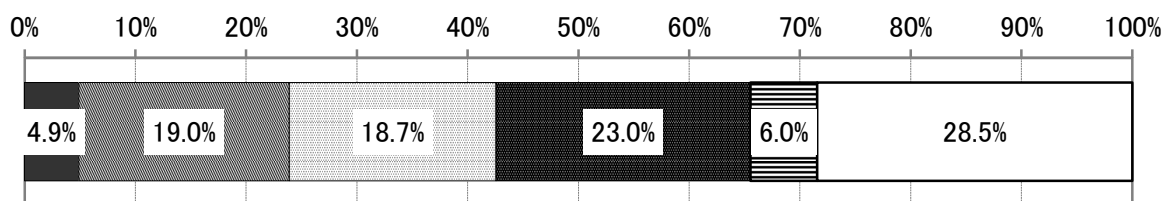
2.6 世帯の所得状況

(1) あなたの世帯の平成 23 年の年間所得総額

世帯における平成 23 年のおおよその年間所得総額について尋ねたところ、「500～1000 万円未満」(23.0%) が最も多く、次いで、「100～300 万円未満」(19.0%)、「300～500 万円未満」(18.7%) であった。また年間所得総額の中央値は 400.0 万円であった。国民生活基礎調査(平成 23 年)によると、一般的な世帯の年間所得の中央値は 427 万円である²。

図 2-88 平成 23 年のおおよその年間所得総額

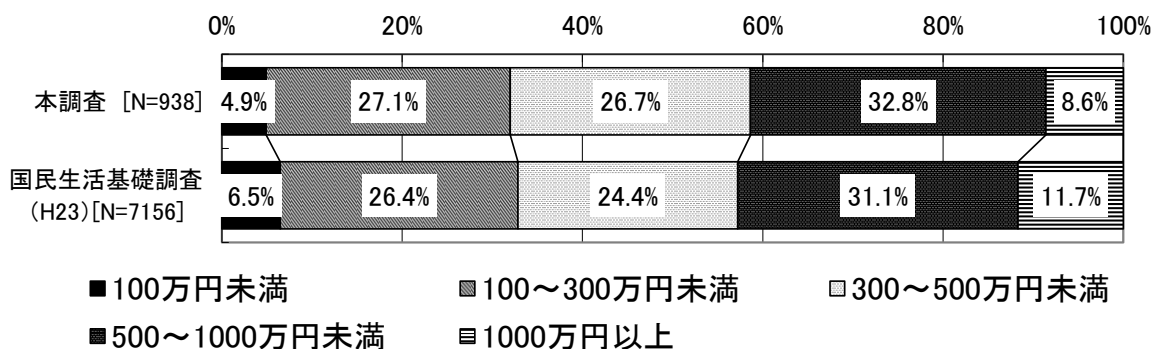
(N=1,311)



■ 100万円未満 ■ 100～300万円未満 □ 300～500万円未満
 ■ 500～1000万円未満 ■ 1000万円以上 □ 無回答

	件数	10万円未満	100万円未満	300万円未満	500万円未満	1000万円以上	無回答	(単位：万円)	(単位：万円)
合計	1,311	64	249	245	301	79	373	473.47	400.0

図 2-89 (参考)国民生活基礎調査との比較[年間所得総額]



※国民生活基礎調査：平成 23 年 2.所得票 第 022 表 世帯数，世帯人員・所得金額階級別
 ※本調査は「無回答」を除いた者の割合。

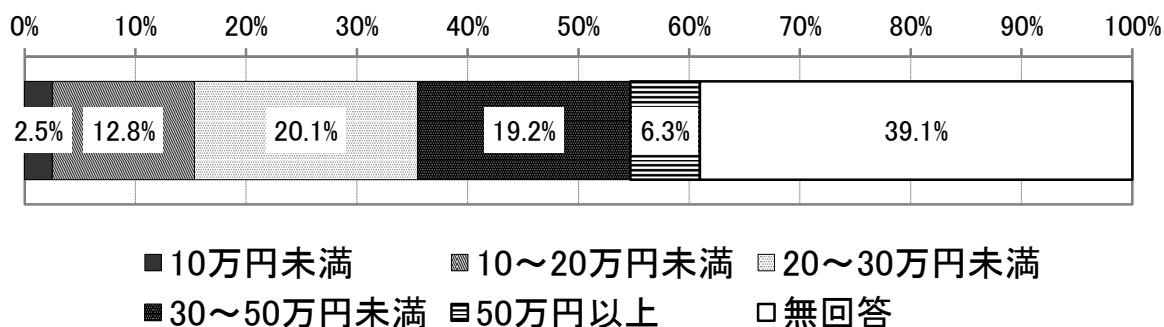
² 所得額の分布の代表値としては平均値ではなく中央値とすることが一般的である。

(2) あなたの世帯の平成 24 年 11 月の家計支出総額

世帯における平成 24 年 11 月の家計支出総額について尋ねたところ、「20～30 万円未満」(20.1%) が最も多く、次いで「30～50 万円未満」(19.2%)、「10～20 万円未満」(12.8%) であった。また、家計支出総額の平均は 28.3 万円であった³。国民生活基礎調査（平成 23 年）によると、一般的な世帯の家計支出総額は平均 23.8 万円である。

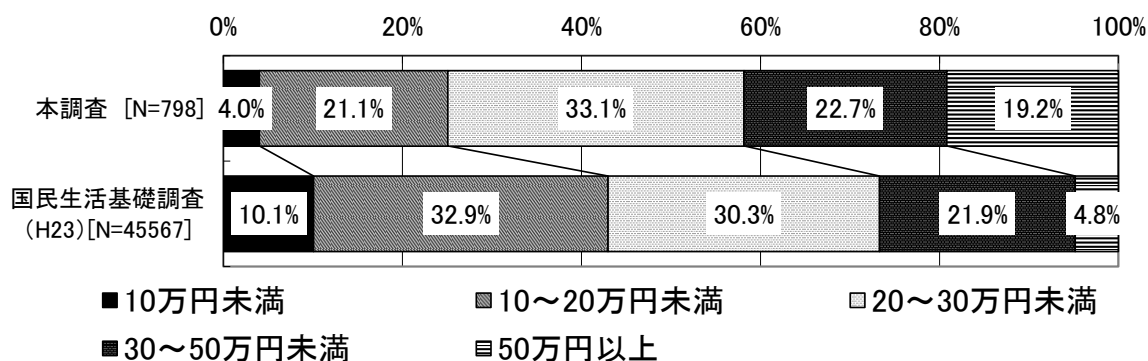
図 2-90 平成 24 年 11 月の家計支出総額

(N=1,311)



	件数	10万円未満	10～20万円未満	20～30万円未満	30～50万円未満	50万円以上	無回答	平均(単位:万円)	中央(単位:万円)
合計	1,311	33	168	264	252	82	512	28.26	25.0

図 2-91 (参考)国民生活基礎調査との比較[家計支出総額]



※国民生活基礎調査：平成 23 年 1.世帯票 第 41 表 世帯数，家計支出額（5 万円階級）別
 ※本調査は「無回答」を除いた者の割合。

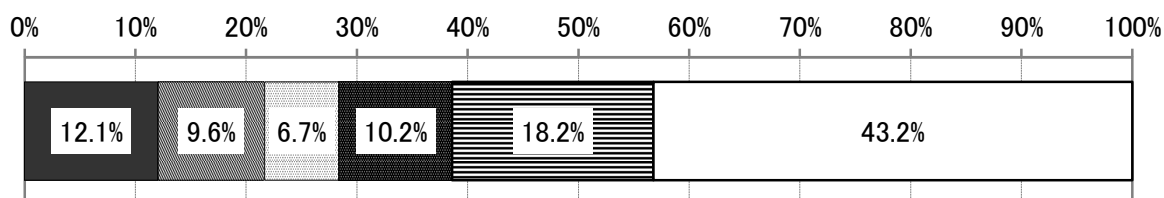
³ このうち本調査で把握された医療関連支出としては、病気やけがで支払った費用（1 ヶ月換算）14.2 千円、病気の予防で支払った費用（1 ヶ月換算）1.2 千円、通院にかかる交通費（往復分の 1 ヶ月換算）2.9 千円などである。

(3) あなたの世帯の平成 24 年 11 月末日現在の合計貯蓄現在高

世帯における平成 24 年 11 月末日現在の合計貯蓄現在高について尋ねたところ、「1000 万円以上」(18.2%) が最も多く、次いで「100 万円未満」(12.1%)、「500～1000 万円未満」(10.2%)、であった。また、平均は 879.0 万円であった。

図 2-92 平成 24 年 11 月末日現在の合計貯蓄現在高

(N=1,311)



- 100万円未満 ■ 100～300万円未満 ■ 300～500万円未満
- 500～1000万円未満 ■ 1000万円以上 □ 無回答

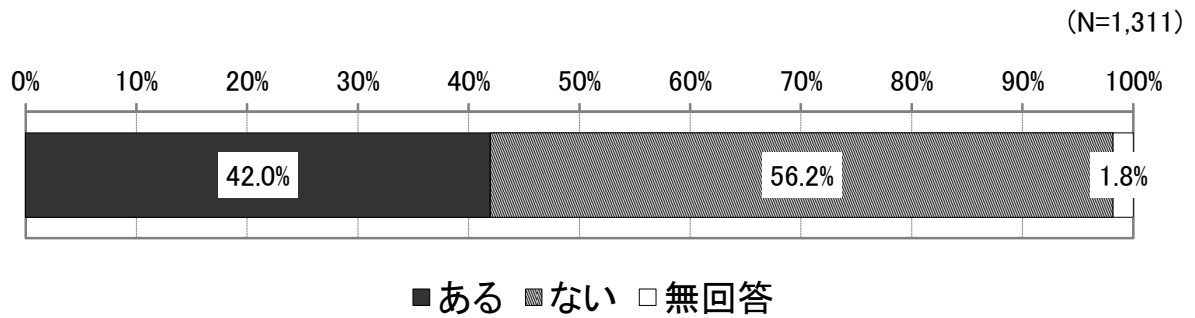
	件数	100万円未満	100～300万円未満	300～500万円未満	500～1000万円未満	1000万円以上	無回答	(単位：万円) 平均	(単位：万円) 中央値
合計	1,311 100.0%	158 12.1%	126 9.6%	88 6.7%	134 10.2%	238 18.2%	567 43.2%	879.03	490.0

2.7 B型肝炎ウイルスに感染したことが判明してからの生活について

(1) 現在、健康上の問題で日常生活に影響があるか

B型肝炎ウイルスに感染したことが判明してからの生活において、現在、健康上の問題で日常生活への影響について尋ねたところ、「影響がある」が42.0%、「影響はない」が56.2%であった。

図 2-93 日常生活への影響



(2) どのような影響か

現在、健康上の問題で日常生活に「影響がある」と回答した方にどのような影響があるか尋ねたところ、「仕事、家事、学業（時間や作業などが制限される）」（65.5%）が最も多く、次いで「運動（スポーツを含む）」（48.4%）、「日常生活動作（起床、衣服着脱、食事、入浴など）」（35.6%）であった。

図 2-94 日常生活への影響の内容

(N=550)

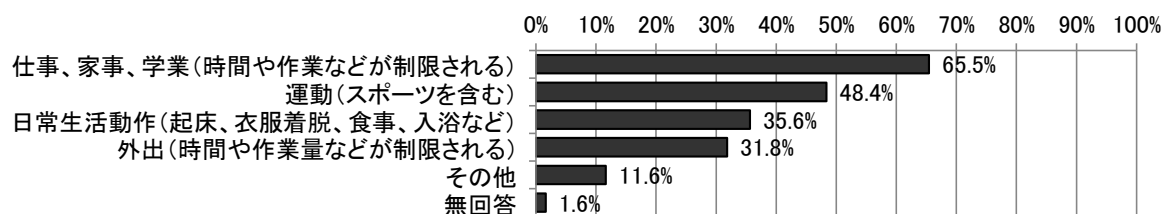
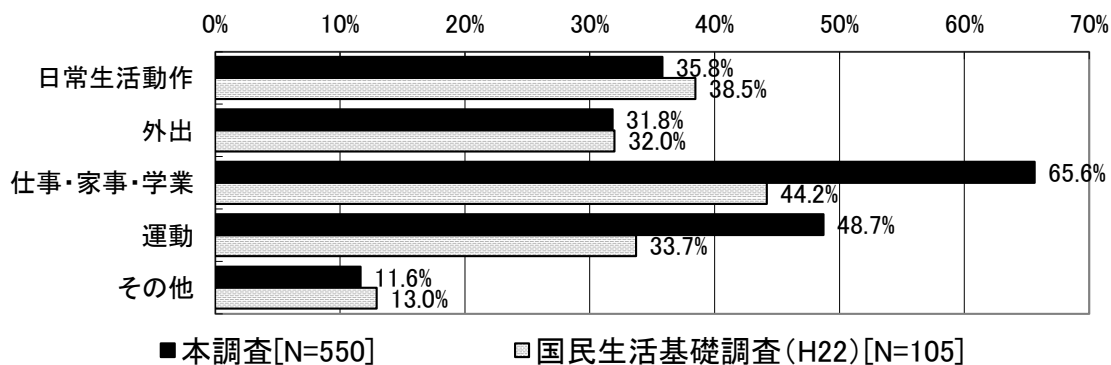


図 2-95（参考）国民生活基礎調査との比較[日常生活への影響]



※国民生活基礎調査：平成 22 年 3.健康票 第 75 表 日常生活に影響のある者率(6 歳以上・人口千対)

※本調査は「無回答」を除いた者の割合。

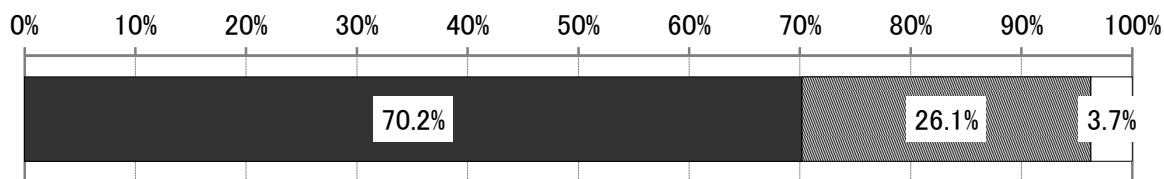
(3) 過去1ヶ月の間に、健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかったことの有無

過去1ヶ月の間に、健康上の問題で床についたり、普段の活動ができなかったことがあるかどうかを尋ねたところ、「ない」が70.2%、「ある」が26.1%であった。

また、「ある」と回答した方にその合計日数を尋ねたところ、「3日未満」(25.7%)が最も多く、次いで「20日以上」(17.3%)、「5～10日未満」(16.7%)であった。

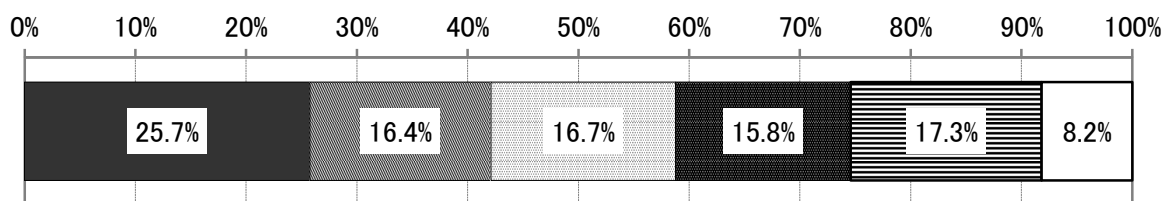
図 2-96 普段の活動ができなかったりしたことの有無とその日数

(N=1,311)



■ ない ■ ある □ 無回答

(N=342)

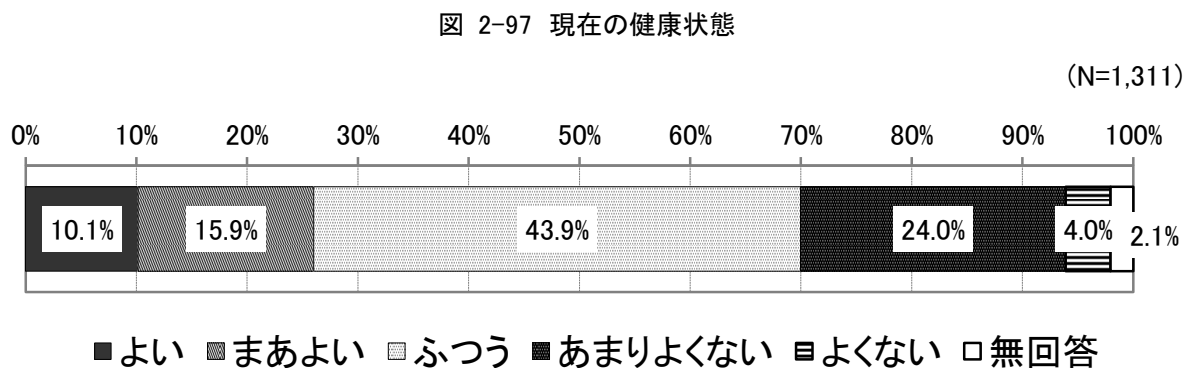


■ 3日未満 ■ 3～5日未満 ■ 5～10日未満
 ■ 10～20日未満 ■ 20日以上 □ 無回答

	件数	3日未満	3～5日未満	5～10日未満	10～20日未満	20日以上	無回答
合計	342	88	56	57	54	59	28
	100.0%	25.7%	16.4%	16.7%	15.8%	17.3%	8.2%

(4) 現在の健康状態

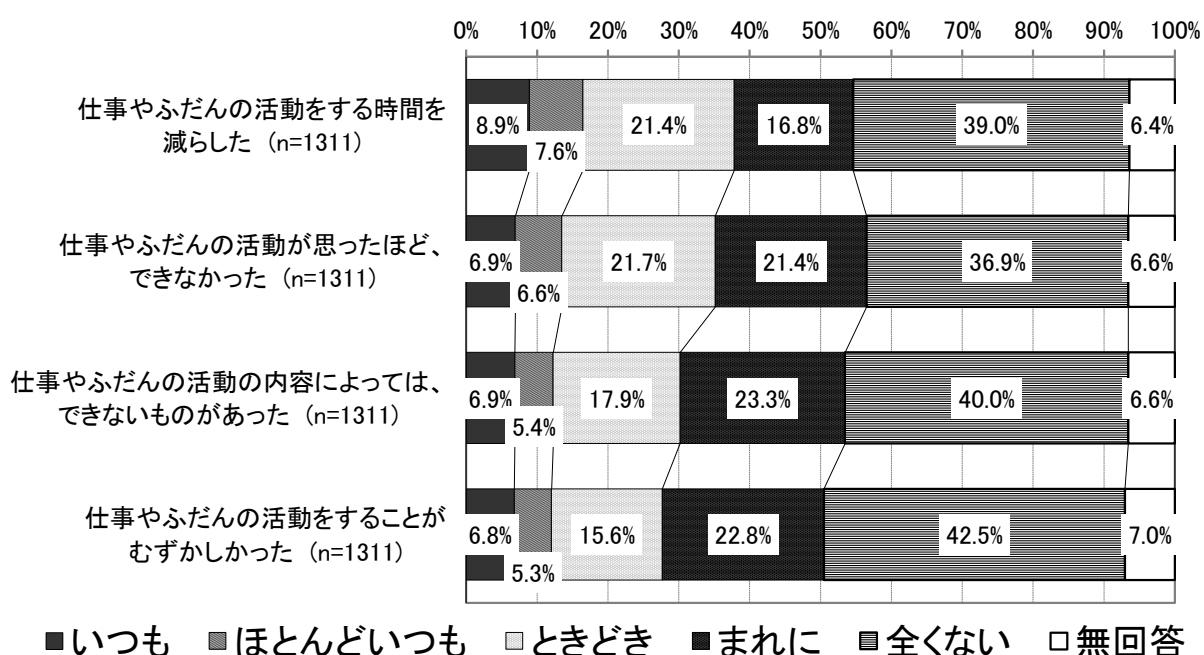
現在の健康状態については、「ふつう」(43.9%)が最も多く、次いで「あまりよくない」(24.0%)、「まあよい」(15.9%)であった。



(5) 過去1ヶ月に身体的な理由で生じた問題

過去1ヶ月に身体的な理由で生じた問題で、「仕事やふだんの活動をする時間を減らした」については、「全くない」(39.0%)が最も多く、次いで「ときどき」(21.4%)、「まれに」(16.8%)であり、「仕事やふだんの活動が思ったほど、できなかった」については、「全くない」(36.9%)が最も多く、次いで「ときどき」(21.7%)、「まれに」(21.4%)であり、「仕事やふだんの活動の内容によっては、できないものがあった」については、「全くない」(40.0%)が最も多く、次いで「まれに」(23.3%)、「ときどき」(17.9%)であり、「仕事やふだんの活動をするのがむずかしかった」については、「全くない」(42.5%)が最も多く、次いで「まれに」(22.8%)、「ときどき」(15.6%)であった。

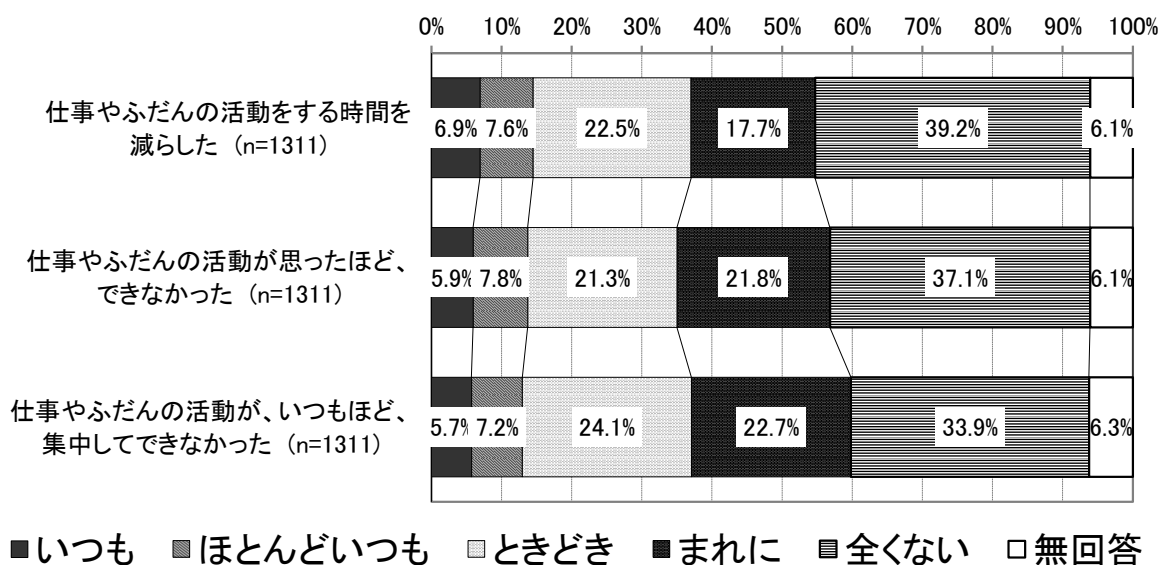
図 2-98 過去1ヶ月に身体的な理由で生じた問題



(6) 過去1ヶ月に心理的な理由で生じた問題

過去1ヶ月に心理的な理由で生じた問題で、「仕事やふだんの活動をする時間を減らした」については、「全くない」(39.2%)が最も多く、次いで「ときどき」(22.5%)、「まれに」(17.7%)であり、「仕事やふだんの活動が思ったほど、できなかった」については、「全くない」(37.1%)が最も多く、次いで「まれに」(21.8%)、「ときどき」(21.3%)であり、「仕事やふだんの活動が、いつもほど、集中してできなかった」については、「全くない」(33.9%)が最も多く、次いで「ときどき」(24.1%)、「まれに」(22.7%)であった。

図 2-99 過去1ヶ月に心理的な理由で生じた問題



(7) B型肝炎治療にかかる経済的負担について、改善を希望するもの

B型肝炎治療にかかる経済的負担において改善を希望するものについては、「B型肝炎治療の自己負担割合を軽減又は無料にしてほしい」(75.9%)が最も多く、次いで「B型肝炎治療の経済負担についての正確な情報がほしい」(16.8%)、「通院のための交通費の割引制度がほしい」(11.0%)であった。その他には、「検査費用、交通費、治療費の無料化を希望」「生命保険加入、住宅ローン加入」などの回答があった。

図 2-100 B型肝炎治療にかかる経済的負担について、改善を希望するもの

(N=1,311)

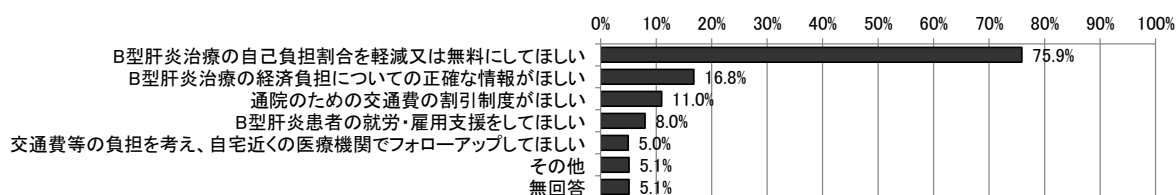
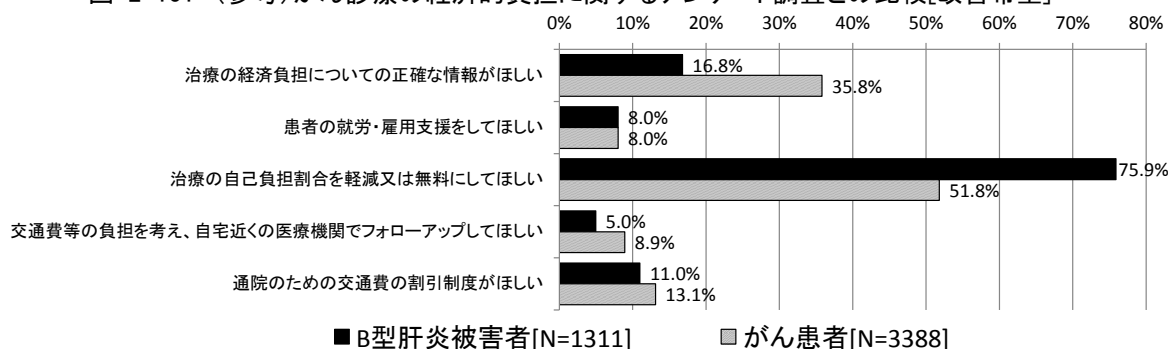


図 2-101 (参考)がん診療の経済的負担に関するアンケート調査との比較[改善希望]



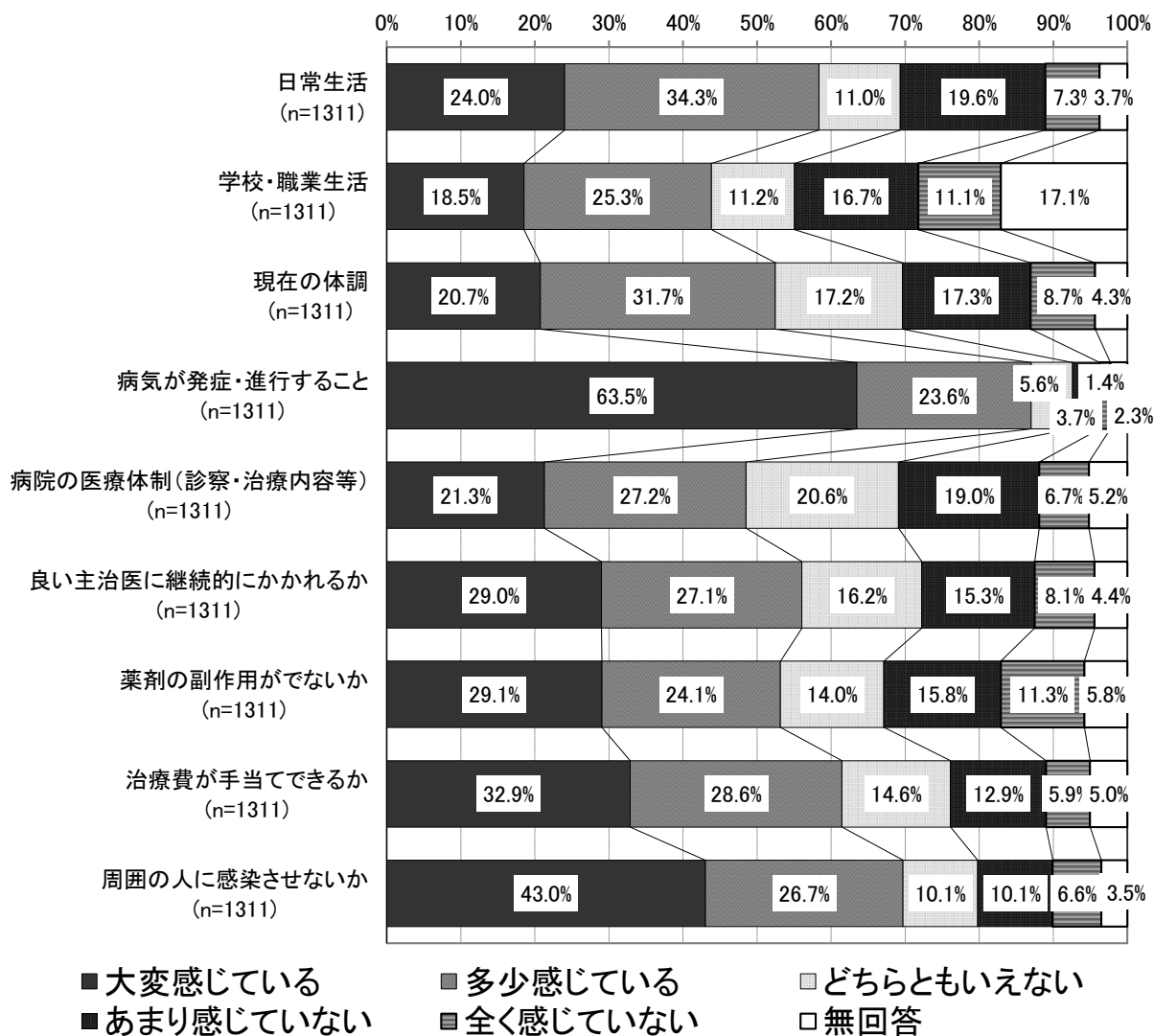
※使用データ：平成 21 年度 がん診療の経済的負担に関するアンケート調査

※がん診療の経済的負担に関するアンケート調査では、「がん医療の経済的負担についての正確な情報が欲しい」「がん医療の自己負担割合を他の病気より軽くしてほしい」「がんにかかっても民間保険に加入できるようにしてほしい」「自費診療や補装具費用を医療保険でカバーしてほしい」「がん医療費は無料にしてほしい」「通院のための交通費の割引制度がほしい」「外来治療についても民間保険でカバーしてほしい」「交通費等の負担を考えると、自宅近くの医療機関でフォローアップしてほしい」「がん患者への就労・雇用支援をしてほしい」「医療保険でカバーされない自費診療や補装具費用を民間保険でカバーしてほしい」「その他」の選択肢での設問である。ここでは本調査の選択肢と合致するものを抜き出して比較した。

(8) B型肝炎に関する悩みやストレスの程度

B型肝炎に関する悩みやストレスの程度を尋ねたところ、「ストレスを感じている」（「大変感じている」と「多少感じている」の合計）が最も多いのは、「病気が発症・進行すること」（87.1%）で、次いで「周囲の人に感染させないか」（69.7%）、「治療費が手当てできるか」（61.5%）であった。

図 2-102 B型肝炎に関する悩みやストレスの程度



(9) B型肝炎に関して悩み・ストレスを感じていること

B型肝炎に関して悩み・ストレスを感じていることについては、以下のような回答が見られた(抜粋)。

○病気の進行、再発の不安

- ・ 現在、無症候キャリアなのでこれからの経過が不安。定期的に検査のため病院へ行くのも時間的にも心理的にも負担である
- ・ 現在はキャリアなので定期検診ですんでいますが発症した時の不安は大変だと思います。ある程度覚悟はしていますが…。B肝だという事は家族しか知りません。友人とか職場の人は知りません。やはり、いやがられるのでは？という不安があるから話せないのだと思います。献血の話になると私は、貧血だからと流します。
- ・ 無症候性キャリア状態が何年(20年)も続いているため、今後、発症する危険性があり不安。
- ・ 何時、発症し、進行したらと思う、不安にいつも苦悩している。家族のこと、誰れにも、相談出来ず、悩むばかりです。
- ・ 日常的に肝炎の事は忘れたことがなく、発症や進行するのではと、いつも思っています。
- ・ 現在治療をせずに安定していますが、この先いつ進行して悪化すると思うと不安です。
- ・ 現状は特に不調はないが、これからいつどうなるのか分からないので不安に思う。いろいろと治療を受けても完治はしないと思うと落ち込んでしまうので、日々あまり考えないようにしている。とにかく、今より悪化しないように願っている。
- ・ 将来の肝がんへのリスク
- ・ 病状の進行が一番気になります。定期検査の結果を聞くときいつもドキドキします。今のリズムが維持できない体になるのが私の年齢ではこれからまだまだ働かないといけないので不安です。
- ・ 胃に大きな静脈瘤ができていて、バルーン閉塞下逆行性経静脈塞栓術を行なうも大きすぎて、できなかった。先生よりいつ大出血してもおかしくないと言われ毎日が不安で仕方ない。又、子供や友人に感染させないかと不安で食事をするのにも気を使う。今は、アンモニア(血中)が高くなり毎日頭がボーッとしていて、話しやこの記入にも、何をかいているのかわからない時が一瞬だがある。いつ死ぬのかと又、生活を一人でしているので、毎日が不安である。
- ・ 現在肝硬変が90%に達しているので、おそらく血液浄化もままならず、体が動けなくなっている様に思います。肝臓は治ゆる事もないので、残りの10%の機能を維持していくしかない様です。やり残した事も、ある様に思いますが、運命と思い、受け入れるしかないと思います。
- ・ 現在薬を飲んでいますが一生止める事が出来ないと説明がありました。ただだからと言って安心だという訳ではありません。いつ病態が悪化するかもしれないという心配は常にあります。またこの件は夫にしか話しておらず子供達には心配をかける為伝えていません。しかし2人の娘が結婚する時には話しをしなければならぬと考えています。どのタイミングで話すべきか悩んでいます。
- ・ 肝硬変は完治する方法として、肝移植しかないと言われ、もう諦めました。肝ガンへの進行について、不安と心配で悩み、ストレスを感じています。また、いまだに、家族の者から、伝染する病気だと恐れられており、生活用具等のうち、洗面用品等は名前を記入して、混同しない判るように区別されています。とても、ストレス源となっている。

- ・ 毎日々忘れる事ができない慢性肝炎。食事にしても、肝臓に栄養をつけない時に、大好きなものもまん！夜はいつもフトンの中でガンになったらどうしよう！睡眠薬を飲まない寝れません。どうして私がこんな病気にかかったのか、くやしくて腹が立ってしょうがありません。この怒りを、主人にしか言えません。毎日の疲労や不安で、ストレスを感じない方がおかしいです。
- ・ 特に感じていない。担し、完治することはないと聞いているので、その点については、ときどきストレスを感じる。
- ・ B型肝炎ウイルスがステロイド+インターフェロン治療を受け、検出されなくなって喜んだ時もありました（20年前）。しかし、慢性肝炎が治るものではなく、悪化することへの、恐怖が常にあります。B型肝炎ウイルスも、10年程前から、又、検出されるようになり、病状悪化の恐怖に加え、他への感染への恐怖も加わりました。予防接種により、母子感染を防げた子どもたちも成人し、パートナーを見つける年令になりました。又、私の“他への感染”の心配が日々大きくなっています。これら全てが、ストレスです。
- ・ 今の治療は足の付け根にリザーバー埋込み抗悪性腫瘍剤動脈注射を行っているがそれでも少しずつは進行している様でそれが悩みストレスとなります
- ・ 生体肝移植を幸運にも出来、本当に幸運としか言いようが御座いません、今でも主治医は事あるごとに言います、あんたは良かった、移植しかもう手は無いと言う人でも、ドナーのこと、お金の事、タイミングどれ一つ欠けても移植は出来ないんだと、その上、B型肝炎訴訟の原告にもなれ、個別和解にもなれ、これ以上のことがあろうかと。只、移植をすると、その後のフォローが大変なんです、このことを聞かされてなかったから出来たのかと思います、知らぬが仏とは良く言ったもので、移植をして丸6年になります、今でも3週間に一度の定期検査、一級障害者になるまでは一度の病院での支払いが4万円近くになりました、それが、4年程つづきましたが、一級障害者認定で、重度障害者医療費受給とかで、一度の支払いが¥600で済むようになりました、これも、細かいことを言うようですが、自治体によっては、無料のところもあると聞いております、ただ今の最大の懸案事項は、この頂いた肝臓が何時まで私の身体の中でおとなしくしてくれてくれる（拒否反応が酷くなる）かということに尽きます、二度目の移植はあり得ません、よくB型肝炎患者が時限爆弾を抱えているといいますが、私の場合はそれが、不発爆弾だと言うことです、肝性脳症になり、あと半年と言われながらも、もう6年も長生きさせて頂きました、もう少しと望んではいけませんか。

○受療にかかる時間的、身体的負担、不安

- ・ 通院の為の時間的拘束。薬の時間。
- ・ 通院のために仕事の時間制限があります。
- ・ 通院している病院が土曜日、日曜日は休みの為、平日しか診察が受けられない。診察を受ける時は会社を休まなければならないことと、会社を休む時に、上司、同僚に病院に行くので会社を休むと説明しなければならないことに非常にストレスを感じています。
- ・ 通院していた病院にあった「肝臓内科」が一昨年前から月2回の診療になり、昨年からは月1回、昨年途中からは消化器内科に統合されてしまった。万が一、再発した場合、近辺に良い病院、医師がいるか心配。
- ・ 定期的な受診は仕事を休んで都合している。通院～帰宅まで約4～6時間かかりほとんどそれで終る。次の通院までいつも日付を気にしている。休みの都合をつけられるか、予約通り通院できるか、毎回の血液検査は問題ないか。画像診断（MRIかCT）は年に2～3回で関所と呼んでいるが、毎回造影剤がつかなくなってきている。関所を通れるか、次の関所が近づくと不安になるが、医師から次の画像検査どころかエコーも間隔が空けられるとそれはそれで心配になる。抗ウイルス剤がいつまで効くか、耐性ができたらどうなるのか、また発ガンしたら前回

のような幸運な位置、数、大きさで乗り越えられるか、いつもストレスです。

- ・ 今は薬がきいて安定しているがこれから先、効かなくなるのでは…という不安を感じる。
- ・ 移植後に毎日服用している、①ゼライックス②プログラム（抗免疫薬）による副作用に、大変ストレスを感じています。特に、プログラフは、外菌を受け入れ易い役目がありますので、しっしんが出たり、他に、腹部膨張感や、ほてり等が、出ています。
- ・ ゼフィックスが2000年に認可され肝炎発症後約9年間服用していますが変異株が出てヘプセラと2種服用しているがこの薬は新薬なのでずっと続けて服用して大丈夫なのかという不安。開発されてから年月が浅いため10年、20年と長期に使い続けるとどうなるのかというデータがなくとても不安になる時がある。
- ・ 今寝る前にバラクルードという薬を飲んでます。昨春からです。飲み始めてから数値も体調も良く助かりましたが一生飲み続けられないといけない薬で途中でやめれないのがとても嫌です。薬代は年間8万もかかり医師に相談しましたが6ヶ月処方してもらえなくてとても残念です。空腹時に飲むと効く薬なので寝る前に何か食べてしまうと夜中に起きてわざわざ薬を飲まないといけないのはすごくストレスを感じます。実家や旅行時にも必ず飲まないといけないので持って行くのを忘れない様にしないとけません
- ・ 一番の悩みは「もうこれ以上治療方法がない」と主治医の先生がおっしゃり毎月1度の診察が2ヶ月に1度になり今は3ヶ月に1度で、脳症が起きても点滴を行い意識が戻ると数時間で家に帰されたり、日常生活でアンモニアがたまり気持悪くなって吐いたり体調が悪い日が続いても相談する先生がいないことが一番不安で心配です。・それから主治医の先生に継続的にかかれるかが心配です。大きな病院は近所のかかりつけ医院に行きなさいと言われ、かかりつけ医院はわからないから（しがみついている3ヶ月に1度の）先生にお聞きして下さいと言われ本当に心配です。
- ・ 拠点病院となる病院は、大きな病院であり、検査のためだけに通院するには遠くにある。また、患者数が多いため、順番待ちや予約をとるのがたいへんである。この他に、主治医が変わった時に、データの引き継ぎなどが行われるか不安が大きい。
- ・ 現在大学病院に通っていますが、2時間以上もかけて通っているのに待ち時間2時間、医師は検査結果を伝え、いつもの薬を処方し次の予約を取るだけで、こうなっているからこうしようとか親身な話もなく、特に有名な医師は忙がしさにまかしている。本当に必要とする患者のみを、ゆっくり十分に診察しあまり不必要でない患者は他の医師や医療機関に振り分けるなど、根本的な医師のマインドチェンジ、医療制度の変更が必要と思う。例えばホームドクター制の採用など
- ・ 私は、生体肝移植をしており、自己免疫をおさえる為免疫抑制剤を飲まなければならない、なおかつ、移植された肝臓に再感染させないように定期的にヘプスブリンIHと言う点滴を打つ必要があり、拒絶反応が出れば、1週間以上の入院が必要になる為、定職につく事も出来ません。それらがストレスになり、パニック障害をおこしており、治療もしています。
- ・ 医師は核酸アナログ製剤を勧められますが副作用がこわくて服用していません。副作用がない新薬が出来たらと思います。

○治療にかかる経済的負担

- ・ ウィルスを減らす薬を飲んだ方がいいと、医師に進められたが、薬代1ヶ月1万円程度の負担と長期の服用に迷っている。
- ・ 現在医療費助成制度を利用しても年間20万円の医療費がかかる今後仕事が出来なくなり収入が無くなれば生活がどうなるのか心配だ。生活の事、父母の介護の事を相談できる場所が何

処に有るのか分からない。

- ・ B肝で定年退職金をほとんど使った。いまからが心配だ。和解金も保険のきかない医療をすれば少なくなるし心配です。
- ・ B型肝炎の医療費助成でも、診断書が、必要であったり、所得証明が必要であったり、手間や申請費用も毎回必要になり、不胆に感じます。
- ・ 核酸アナログ製剤の投与による治療を受けているが、自己負担額の上限を月額3000円位にしてほしい。月額10000円は経済的に負担が大きい。交通費も少なくない。
- ・ 経済的問題。現在子供の教育資金で一番負担の重い時期である。現状の生活設計は、就業していた時の経済水準に基づく。しかし、手術後の体調不良などで、どうしても、仕事ができなくなり、収入は激減した。今は蓄えを崩して何とか凌いでいるが、妻の老後資金の事を考えると、不安が大きい。せめて、障害年金の3級でも受給できれば、少しは足しになるのだが、役所の基準はいかにも杓子定規で、受給の可否が見えない。私のように、中途半端な資産があるものは本当につらい現実がある。
- ・ 先進医療費の保険適用もしくは無料化にしてほしい。エタノール、ラジオ、そくせん術がとても苦しいし、痛いので緩和治療がしたいです。
- ・ 医療費助成はとても助かっているが、今後、病気が進行し、大きな費用が必要になると負担できずに治療をあきらめる事が、あるかもしれない。そうならない為にも、肝炎治療費の無料化（和解認定の証明をする事により）を希望します。上記の様な費用負担（一生必要となる）が悩みです。・あと、インターフェロンも新しいタイプが、どんどん出てきて、治療の道が広がってきています。これを、今後も使って行ける様に、インターフェロン治療の助成も、核酸アナログ製剤治療と同様に、毎年、何度も更新できる様にして頂ければ助かります。・それらの申請に必要な診断書も取るのに5000～1万円かかるので、毎年の添付は不要にするか診断書の取得費用も助成に含まれる様にして頂きたい。
- ・ 通院にかかる交通費は全額公費で補償してほしい。
- ・ B型肝炎の治療費、検査費を毎回なぜ払わなければいけないか。国がすべて払ってほしい。
- ・ 月1回肝臓専門医に通院して、核酸アナログ製剤（バラクルード）を毎日内服しているが、担当医師よりB型肝炎はウイルスのコア部分にガン化しやすい細胞を持っており、慢性肝炎から肝硬変を飛び越えて、肝がんになる場合があると説明を受けている。毎月の血液検査の他に、年2回がん化を見るためにエコー検査を受けている。いつガン化するかをいつもびくびくと恐れながら、生活をしています。又、核酸アナログ製剤（バラクルード）と頭痛の副作用にパファリン、胃の粘膜を守るためタケプロンを毎日内服しているが、その費用は月1.5～1.8万かかり、毎月の血液検査費用を入れると、年間健保自己負担金額は約20万となり、経済的にも多大な負担を強いられています。国のB型肝炎医療費助成制度では私の場合2万をこえないと助成はなく、金額を対象にしてほしいと強く、国、厚生労働省へ望みます。年金生活も近くなってきており、年金生活で年間約20万の負担は非常に苦しいものがあります。
- ・ 生涯治療費がかかりつづけることへの不安。治療の不安があるため、海外赴任や留学を希望できないこと。災害時などに核酸アナログが手に入らなくなるのではないかと不安。核酸アナログを使いながら出産できるのだろうかという不安。
- ・ 治療に対する負担を考えます。現在はなんとか実家の援助でやりくりしていますが、将来は治療費が増えますし、それと同時に仕事ができなくなり、収入は減る一方です。現在もパートでしか働くことができず、症状も数値が（GOP、GTP）80位で、良くなるのか、悪くなるのか中途半ばな状況です。そのことを考えると、仕事も増やせず、いつも何となくストレスがあるといった状態です。生活面での援助が希望です。

- ・ 治療費の負担についてはもちろんのこと、発症後の生活、仕事ができるのかどうか、その時の生活費をどうするのか、公的な保障は？
- ・ 言ってもしょうがないのだが和解金が少なすぎます。他の和解金にくらべ、まるでロト6のように皆で和解金を分けた感じがしています。また、家の近くの病院へは行けず、遠い機関を使っています。
- ・ 収入が減る中、子供達の教育費（小学生2人、中学生1人）を優先するにあたり治療費が払えていけるか心配

○病院、歯科医院での対応

- ・ 歯の治療に近くの医院に行った時、問診票の肝炎ウイルスの感染している欄に○を付けたら、うちでは治療出来ないから、大きい病院へ行ってくれと言われ、その時は遠い病院迄行けたが、これから、年を取ってくると、歯の治療の為に遠くの病院迄行けるか、不安です。
- ・ 出産や手術の時、やたらとあぶない患者をあつかっているようにされること
- ・ 歯科に行った時に、今では、アンケートに、(B) 肝炎を記入する所がありますが、行くたびにそこに記入しないといけない事。以前にこの様なものがなかったので、言わなければなりませんでした。とてもつらかったです。(血液検査の時にも) 隣りの人に聞こえるのではと思うと、すごいストレスでした。
- ・ せっかく年4回の検査が無料でできる保険証を手にしても、かかりつけの医療機関から、「より専門的な大病院に行け」と事実上、拒否された時はショックだった。普段、フルタイムで働いているので、そうそう休みをとって、大きな病院には行けない。
- ・ B型肝炎については今日まで悩みは尽きる事はありませんでした。一生涯かかえて生きる事になると自覚しています。かかりつけの病院以外で治療を受けなくてはならない(例えば歯科治療など)場合、自分がB型肝炎患者である事を告げなくてはならない辛さは何度経験してもいやなものです。治療拒否されたらどうしようと考えてしまいます。自分に責任のない病気でどうしてこれほどまでに苦しみ、悩み自身を卑下しないといけないのか?いつも憤りを感じています。
- ・ 歯科治療の為に久しぶりにおとずれた歯科病院にて正直にB型肝炎について話したところ、過剰と思える防衛をされた上主治医の治療に対する意見書の提出を求められた(拒否的姿勢)。いたたまれなくなり、治療を辞退する。訪問した歯科病院の配慮のなさ、無知、差別感にがくぜんとする。その後別の病院をさがすこととなったが最初に電話にてB型肝炎について話し、過度の反応はせずに快く受け入れて下さった病院にて治療をしてもらっている。今でも治療をしてもらっているという負い目を強く感じている
- ・ 孫が2年程、不正咬合で大学病院の歯科へ、その後娘が前歯上下の治療で同じ病院で問診の時、B肝であること言い、本格的治療はじまったら部屋も今までと違い治療の椅子のそばのライトにはラップがかかっていた。娘からその話聞き、私もショックでしたがちょうど私かかりつけの歯科医はその大学の講師をしていると聞いていたので診察前にお話聞きにいきましたら、今標準装備?として、厚労省からいわれている事だと、ただ人手、経費等で正しい対応はできかねるとのこと。診療科目の中でも歯科は血は扱い慣れるでしょう。でも厚労省の基準きちっとしていただかないとこまります。
- ・ B型肝炎に関して医学的知識・情報を診療医でいねいに教えてくれる医者はほとんどいないこと。医者は忙しく、患者の対応に追われ、質問にていねいに応答したことはないこと。
- ・ 年に2度、検査を受け、経過観察の状態であります。発症してからお世話になった先生も変わってしまい、今では、あまり、大変だった時の事を知らない医師とは会話もすることなく、最新の完治の治療や助成金などについても、教えてもらえる状態ではありません。風邪をひいて

も、歯医者に行っても、いちいち自分が感染者であると言う事は、かなりストレスでした。中には、知り合いなどがいる事もあり、本当に嫌でした。

- ・ 病気で肝臓専門医以外の病院（内科、歯科、ひふ科等）で診察してもらうことがありますが、その際初診時の現在の病気、体調等を記入する用紙に肝炎の旨を記入。医師と話しますが、B型肝炎に関しての理解度が専門医以外はかなりとぼしく、差別的な発言をされたことがあります。通状の生活では親しい人にしか肝炎のことを話していないため、差別をうけることはありませんが、病院では必ず病状を話さないといけないため、精神的につらい思いをしています。専門医以外の医師への肝炎に関する知識向上をお願いしたいです。
- ・ 以前、風邪のために、別の病院に行ったが、「来ないでほしい」みたいなことを言われた。→肝炎で通院している病院にしか行けない。
- ・ 医療機関にかかる時はまず第一にB型肝炎である事を告げる事を忘れない様にしなければいけないとか、家族がもっといた時にはどうだったのだろうとか、今も一諸のお風呂で大丈夫かとか、他人に感染させる事が一番のストレスです。そして肝ガンになったらどんな方法にしようかなど。先年乳ガンになり手術をしましたが、抗ガン剤はステロイドが多量に使われるので（私は全摘したので）そのリスクよりホルモン治療のみになりましたが、B型肝炎だと他のガンになった時もいろいろ影響を受けると思いガンになるのが恐しいです。
- ・ 初診当初、「B型肝炎」についての説明をきちんと理解できず（説明を受けたかどうか分かりませんが）、数年後、別の病院にかかった時、すでに10cmの肝ガンの他、副腎にも転移した状態でした。今は、仕事ができる状態になく、B型肝炎と判明した当初から、きちんと治療と助成制度を理解していれば、今よりは良い状態であったのではないかと、後悔するのみです。今後の治療や病状については主治医を信頼しているので、その都度相談できます。
- ・ 肝臓専門の医師が少ない。

○体調の不良、体力の減退

- ・ 普段は元気に動いていますがつかれが出るとなかなか回復するのが遅くイライラする。
- ・ まず自分が普通の体では無い事に不安を感じている為、思い切った事が出来ない。無理するといけない仕事、家庭、その他、写してもいけない。とにかく自分の中でジーと耐えて生きて行かなければならない。頑張れる所までは、するけどそれ以上の要求が有ったらそれ以上の事はできない。精神的なストレスが、仕事場内で大きく負荷がかかる。（思い切って出来ないのが、つらい…!!）。
- ・ 日常的に体が疲れやすい為、仕事もなかなか自分の希望通り働けません。もっと労働時間等も長く就業したいのですが、難しいです。子供も成長していくにしたがい、教育資金や、生活していく上での住居ローン、それに加わり、私の肝炎の治療費など…考えると不安だらけです。
- ・ 元気で旅行などしている人を見るとはらだたしい気分になる。なぜ自分とは他人のせいではないのですが、私のようにならないようにこれからは、絶対気をつけて下さい。毎日の生活に疲れやすいのが今日までつづいているのが辛い。あと何年何ヶ月生きていけるのか不安です
- ・ 常に体力に倦怠感が有り、物事に集中できない
- ・ 疲れ易く、いらいらする感情がでる。夫の介ゴもあり体力に不安。これからの不安である。
- ・ とにかく体の動作が鈍い。私の場合統合失調症という病気を抱えている為にいつ発症するかわからないという不安を常に感じている。その上に肝性脳症という合併症を三回起こしている。体重もなかなか減らせず体が重い。私の場合肝移植しかないという太りすぎるとリスクも高いことはわかっているし、もしその時に統合失調症を発症している場合は手術出来なという。今は何もする気が起きず家にこもりっきりで、寝てばかりいる。

- ・ 糖尿病の改善のため、ジョギング等がしたいけど、すぐ疲れるのでできないこと。
- ・ 体がいつもだるくてつらいです。家のことも思うようにできないしこまっています。息子もB型肝炎で私がめんどうをみてあげなくてはと思っていますけどなんせ体がうごかないんです
- ・ 私は高校生の時は陸人の選手でした。健康そのもの。まさか、まさか自分がB型肝炎になろうとは…。問16にも書いております通りで半日は寝ております。買物は主人の行ってもらい、30分位台所に立ちます。朝は主人がごはんのみそ汁を用意してくれます。自分が出来ない事が多すぎて、これがストレスなのかも知れません。
- ・ 肝臓に漬物石が入っているような感じで、いつも身体に重苦しさ、お腹に力が入り呼吸が浅く息苦しさをを感じる。背骨がひっぱられ、腰の神経を圧迫して、ヘルニア、ギックリ腰のような強い痛みを感じている。頭蓋骨がしめつけられ、頭の中をドライバーでねじをしめられている、激しい痛みにおそわれる。
- ・ B型肝炎キャリアと解ってから、1年～2年後に「うつ病」らしきものを感じ、その後体調・精神面に於いてどのようにも成らず、「体がしんどい」・「仕事が出来ない」・「仕事に行きたくない」「集中力がない」等々、色々な変化がおきました。その後毎日・毎日朝から晩まで毎日毎日「死にたい」と思う事になりました。JRの線路に行く事が数多くあり、時には、パトカーが来て保護された事もあります。よくよく考えると家庭環境・家庭生活に何も問題がないのです。その後診療内科にてそれなりの治療を受けています。しかし、B型ウイルスキャリア問題なのか？キャリアだから「うつ病」になったのか、等不明ですが。「私はB型ウイルスキャリアであるからうつ病になった」と思います。今後、ウイルスの活動により肝炎・肝硬変・肝ガン・死亡と成り、家族や友人達と別れるのは非常に残念です。Bウイルスと一生涯仲良く生涯を共にして全うする事を願いますが、どのようにすれば出来るのか解らず毎日・毎日いつウイルスが暴れだすのかが心配で心配で毎日が以前の様に普通に過ごせません。一生来不安に脅えながらの人生を過ごさなければならぬのだと思えば「人には解らない不安と絶望」を抱きながら生きていかなければならないと思います。

○食事、飲酒の制限

- ・ アルコール類は飲まないように心がけているが、たまには飲みたくなることもあり、週に2～3回程度飲酒することもある。その折に肝炎が悪化するのではないかとの不安を感じてストレスになる
- ・ アルコールを完全に飲む事が出来なくなり、かなりの強いストレスになっているし、まだまだ偏見を持つ人間が多い事で、肩身の狭い思いをしている。元の元気で健康な肝臓にして欲しい。
- ・ 酒が飲めない事。仕事上でのつきあい等で飲酒の場があるが、断るため、印象が悪い
- ・ お酒をのめない理由の説明がめんどう。さそわれて、自分ものみたいと思うが寿命を縮めると思い、ガマンします。
- ・ 好きだった酒が飲めない。

○家族、周囲の人への感染、負担

- ・ 外出時に事故やケガ（会社 e t c）で出血した場合などの対処をどうすればいいのか。自分が意識のある場合は良いが、無い場合など、感染させるのではと不安です。私は、離婚になる際、ホームヘルパーの2級を受講しに専門学校へ通いましたが、実習先が（B型肝炎を持っている）受け入れ先が見つからず困りました。ホームヘルパーは、免許は持っていますが、仕事とするのはあきらめました。反対に私達（B型肝炎の人）が、生活支援や介護施設、グループホームなどを受ける時も受け入れ先が、見つからないのではと不安です。
- ・ 包丁でケガをした時など出血した時に子供たちがどこかケガをしていないかと思う時がある。

職場（調理の仕事）でもケガをした時、他の人にうつらないかと思う。

- ・同居している家族へ、うつしていないかどうか。
- ・私がケガしたり血が出た時など子供達や妻にうつさないかいつも心配しています。まだ子供が小さいので指など血が出ていると触ってくる。一緒に風呂に入ったりする時などもそのことが非常に心配で遊んでもやれないなど感染を気づかっています。
- ・主人は鍋料理の時等、家族にうつたら大変とおはしを入れるのにすごく気を使っています。又、孫を抱く時も出来るだけ顔を近づけないようにとか私にも気を使っているようです。もちろん、お客様が来られても鍋料理はしないようにとか、特に身体の調子が悪い時は肝数値上がってるのかなと言ってすぐ病院に行きます。肝臓の事を気にかけているのが、近くにおいて大変気にしています。死ぬ時は肝臓で死ぬんやななんて近くにおいて貴男だけではないよ私も気使っているんだからと…
- ・私自身は3ヶ月毎に採血とエコーの検査で体調の管理をしています。母子感染によって、娘が2度目の発症で、かなり悪い状態です。インターフェロンができない状態で、核酸アナログを腹用しています。ゼフィックスを腹用していましたが昨年末、2年でたいせいができてしまい、バラクルードに変えなければなりません。再発後、バレーボールをしていましたがそれもやめざるをえなくなり、結婚もあきらめています。毎月の様にかかる医療費の負担と、仕事の休みを取って病院通いをする娘の姿に、彼女の人生を私がくるわせてしまったことを、本当にくやしく思います。息子は慢性肝炎とはいえ過去に大変な思いをしましたが、今は安定しています。夫や私が死亡した後、残された子供達が一生肝炎の治療を続けなければならないのか、今でも肝生検で線維化しているのに、肝ガン、肝更変にならないか、悩みのかたまりです。私が感染していなければ、もっと明るい人生が送れたのと思わずにいられません。女性として生まれて、子供も生めない体になったかと思うと、どれだけ絶望したでしょうか。
- ・次男を亡くしましたが、長男も今は無症候キャリアーですがこの先、私本人、長男も、1生このままで生きていければ幸いです、このことを思えば不安で、いっぱいです。国が確実に対策を取ってくれば、少しは色々な面で安心出来ると思います。又、私がB型肝炎にかかっていなかったら、わずか入院してから4ヶ月で次男を失うこともなかったと、そればかりが、頭の中を、心の中を、苦しめております。本当につらいです。今、とても次男に逢いたいです。長男にも申しわけい気持でいっぱいです。
- ・何かの拍子に人に感染させないか心配・家族でも、私の歯ブラシ、カミソリを使わない様、事ある度に言ってる。・お付き合いする前に、病気の事をまず言わないといけない。・なので「言ったら嫌われる一因になるかな」と思うとふんぎれない
- ・娘二人に感染させてしまった事に大変申し訳なく、娘の将来を思うと、大きな責任を感じます。完治出来るよう早く治療法を改善して頂きたいと思っています。
- ・現在40才前後の息子二人が肝臓癌で術後1年～2年半経過していて、又娘もウイルス値が高い為治療中です。私からの母子感染の為、自責の念とこの先の不安で精神的に参っています。息子が20才の頃献血の検査でわかったのですが私の知り得る情報等では“知らずに一生終える人も多い”とか余り深刻に考えなくてもいいのではないかと考えられるような書き方が多かったように思います。絶対に大変な事態であり深刻な事であるという事をウイルス感染者に広く知らせるのが国の責任でもあります。
- ・女房は既に私から感染して抗体もできていますが、子供達には感染していません。ですが、日常生活で、使用するタオルや歯ブラシ、出血時等、今まで大変神経を使ってきました。職場等においても同様です。また蚊では感染しないとされていますが叩いた蚊が血をいっぱい吸っていると、ぞっとします。
- ・私の病気が、二人の娘に感染させてしまった事です。私の事はたえられますが、長女は肝硬変

にまでさせてしまい、親として申し訳なく、いつも思っています。子供の事を思うと、胸がはちきれん様です。娘達は、何も悪い事はしていないのに、私以上に病に苦しんでいます。私達と同じ様な例は、全国には大ぜいいらっしゃると思います。スムーズに早く和解されたらいいなあ～と思います。

- ・ 現在働いているが紙で手を切った時や女性なので生理など血液の事はとても神経を使っている。会社や友人宅などでコップやスプーン、フォークなど使うときは、すごく気を使ってしまう（もし口の中ではぐきやどこかで出血していたらと思い）。病院へ通院する場合も（消化器科以外）でカルテに書く時にB型肝炎キャリアと書くのがすごくストレスです。歯医者さんにかかるのは特に気を使ってしまう。
- ・ 自分に出血があったとき、料理をしたり、入浴したりするのに気をつかう。特に、家族以外の人とき。・救急法講習等のおり、人形でのマウスツーマウス法で、口の部分をぬれティッシュで拭いただけで次々と人がしないといけないので、やめて欲しい。所によってはきちんと対策がされている自治体もあるが、自分の番のときは席をはずしたり、理由をつけてのいたりする（歯ぐきからの出血等あるとき）

○仕事上の制限・ストレス

- ・ 安易に転職できない（必ず健康診断があるので）。
- ・ 60才で定年退職、再雇用の道もあったが、休みも定期的にとっており、仕事も制限され、会社に負担かけてることや、悪性リンパ腫で長期休職した経緯（とりあえず回復し、再発しない様経過観察中）もあり、退職した。再就職先をさがしているが年令もあり、日祝日以外休めない仕事しかなく、その仕事を選択すると、病院に通えず、どうするか迷っている。休みを取れる隔日などの仕事は数万円のパートしかなく、生活できない。悪性リンパ腫の治療費は会社を休職した為、借金したので、それを和解金や退職金などで充当した。現在失業手当も150日しか出ず、和解金などで取崩して生活している。経済状況、就職などの悩みなどで大変なストレスを感じる。
- ・ 私のような肝炎末期であっても社会貢献、参加したいと感じていますし、家計への収入援助したいと強く考えますが、たとえば無理をしてアルバイトなどに出たとき、就労先で倒れたりとか周囲に迷惑をかけたくないという思いから踏み出せません。患者の職能やスキルに応じて在宅でネットなどを使ったワークができるような労働環境整備をしていただければありがたいと思います。大抵の患者は、社会に遠慮して、自宅の中でクサって（心身とも）いつているように思えてなりません。少なくとも私はそうです。
- ・ 転職活動をしているが、面接の時に健康状態を必ず聞かれるので困っている。現在は、治療もしてないし、症状も落ち着いているので、「特に問題ありません」と答えているが、入社出来て、健康診断をすれば、ウイルスがあるのは、判ってしまう。その時、解雇されるのではと心配である。
- ・ 現在の職場を退職することがあった時に再就職できるか。前回の転職の時にはかなり苦勞した。結婚できるか。インターフェロンはもうやりたくない。
- ・ 私は、ゼフィックスを服用して、3年ぐらいが経過した時に変異株ができて、肝機能が大きく悪化しました。ヘプセラを併用しましたが、すぐには肝機能の数値は下がらず3ヵ月も会社を休まなければなりません。その後もたびたび病院に通院しなければなりません。有給休暇は使い果たし、欠勤になりました。仕事には大きく影響しました。職場復帰しても、責任のある仕事は任せてもらえませんでした。いつまた病状が悪化するのか分からないのですから仕方のないことでした。私の仕事での評価は下がり、昇給のための評価も下がりました。私は以前は、大切なプロジェクトのリーダーを務めた優秀な管理職でしたが、ライン管理職からはずされ、収入も大幅に減りました。本来なら出世街道を進んでいたものを今では仕事があるだけいいと考えるしかありません。この先、会社が傾けば、真っ先に首を切られるのではと心配

しなくてはなりません。また、変異株ができれば、さらに状況は悪くなるでしょう。私の人生は、出世の夢は無くなり、先行き真っ暗です。

- ・ 肝炎を理由として仕事上の依頼を断ると精神論的な叱責を受けることがある（曰く「やる気がみられない」など）
- ・ 現在は無症候性キャリアで、仕事をする事ができていますが、今後、肝炎等が発症した場合に家庭の生活と仕事が上手くできなくなってしまうのではないかと、いつも不安に思っています。現在、子ども2名が学生で今後8年近く学費が多く必要となり、私がどうしても働かなくてはならないと考えています。又、母も高齢となり、私が病気になれば、面倒をみる事ができなくなってしまいます。また、私がB型肝炎のキャリアであることで、家族を不幸にするのではないかと、他の人に伝えることもできず、行動をおこすことも控えています。一生懸命活動して下さっている被害者の方々や弁護団の方々に申し訳なく思っております。
- ・ 転職、ヘッドハントのチャンス、海外大手企業からのオファーにも本件理由から、断念せざるを得ない。話が複数になる程、ストレスになる。保険審査での不利から、発症後は特に生命保険、住宅ローン借り換えが不可。
- ・ 日々の労働です。時々肝炎特有の午後からの何とも言えない倦怠感もありますし、後に述べさせていただきますけど、健常者が生活保護費を受給している昨今、病を抱えながら労働し続けなければならないという葛藤ですね。それと失業して再就職するにも面接で「どこか体悪い所はないですか？」と聞かれ、「B型慢性活動性肝炎です」と答えれば九分九厘不採用でしょう。「元気そのものです。」と偽って雇用していただくことに後ろめたいものを感じます。
- ・ 20台後半に発覚しました。それまでの生活から激変しました。例えば、スポーツ、飲み会、e t c、サラリーマンはみんなで仕事をするものなので、飲み会のコミュニケーションは非常に大切です。徐々に疎外感を感じるようになりました。昼休みに毎日通院して強ミノを投与してもらっていた時期もありました。とにかく「病気中心」の生活です。楽しくはなかったです。20年がかかった費用なんて計算するのもおそろしいです。仕事もつづけられなくなり、一旦やめて、中小に再就職しましたが、生涯賃金で考えるとものすごいDOWNです。まあ、「人生返して」って感じですね。
- ・ 就活中のインターフェロン週3回半年間、就活は一時中止。その後も就職決まらず、現在、パート、アルバイト中
- ・ B型肝炎で慢性肝炎になり会社を事実上解雇され、病院退院後も年令的に就職が見つからず、仕方なく自営で軽トラの運転手をしていますが、自営といっても、会社員と違い月給が決まっているわけでもなく、結果的に体が資本の仕事です。病人の私達にB型肝炎で人生のレールが狂った末に残った仕事は、通院にも収入が減る体力のいる仕事なのが現実です。今、また病気が再発すると今の仕事もやめなくてはならないと思うと大変不安です。今までの人生を振り返って何の為に夢を持って生きてきたのだと絶望感にひたることがあります。生まれて数年で我国の義務として強制的に接種した集団予防接種によって人生は決まっていたんだと思ってしまいます。その後の社会の差別等はさらに悲しくさせます。それを具体的に是正しようとする国への態度にもいかりさえ覚えます。
- ・ 疲れ良いので、長期に渡る、プロジェクト、出張を自主制限する様に心掛けている。その業務を他人にお願いするためにストレスと成っています。
- ・ 会社での「定期健康診断」にて毎回「B型ウイルス」再検査の項目有り。そのつど、採血一結果表を提出。ストレスとして感じる。

○差別・偏見・他人に言えない

- ・ 差別偏見が家族に及ばないかが常に不安。

- ・ B型肝炎が、性行為で感染したと思われたり、日常生活で移されると思う人もいるので、偏見の目で見られたりされることが怖いので絶対に、他人には言えない。
- ・ 差別（特に医療機関）をなくして欲しい！！
- ・ 自分がキャリアであることを職場には絶対知られたくない。職場で毎年HBS抗原抗体の検査があるが、毎年私は拒否を続けている。とても苦痛である。別で検査を受け勤務に支障ないと毎年診断書を書いてもらい何かあればいつでも出せるよう持っている
- ・ 自分がB型肝炎だと人に言えない、人に病状を知られたくない。B型肝炎に感染していると言う事で差別や偏見の目で見られるのが怖い。今後の病状の進行が怖い（以前、通院していた主治医に、あとは肝硬変、肝がんへと進行するだけと言われた為）。初めてB型肝炎だと言い渡された日から1日たりとも悩み、ストレスの無かった日など有りませんでした！
- ・ （ふだん通り生活、行動、働いているのに）和解金をもらった事に対して周囲の人のネタミ等が発生しないのか気に掛る（周囲の人にははっきりB型肝炎とは言っていない。和解金の話もしない）
- ・ 差別・偏見の残っている病気なので、嘘をついて生活していくこと自体がストレスです。しかしながら、嘘をつかないと生活できないこともあり、自分の本当の人生が何なのか考えることがある。嘘→例えば、仕事をやめた理由。相手にとっては世間話の一つとして聞いてきたことでも、私にとっては、苦痛。
- ・ 身体的にも、精神的にもつらいです。24時間、自分はB型肝炎だという思いから逃れることが出来ません。毎日薬（バラクルード）を飲む時間、タイミングを気にし（※食間服用で気を使う。服用前後の2時間あけねばならない）、家族や他人との接触の仕方も常に気を使い、しんどい。家庭内で食器や洗たく物を別にされたり、風呂も最後に入ることをまれに妻に強要される気持ちわかりますか？肝炎の報道、ニュースで知れることは我々原告には良いことではあるが、報道が大きくなるほど、父子感染の存在もクローズアップされ、それが家内からの嫌煙材料となり避けられる。家庭内差別ほどつらいものはありません。この病気のせいで家庭は崩壊。届けはまだだが離婚も決定してます…。B型肝炎、いや、国の怠慢さゆえ予防接種で人生壊された怒りしかありません。でも、ぶつけるところもありません。一番理解して欲しい家族にさえ見放され、悩みとかストレスとかいったものは超越してます。生きてて何も面白くない。苦痛と苦悩しかない。
- ・ 扁桃腺の手術を8年前に受けた時、手術室でベッドに寝かされて先生を看護師さんと待ちました。その手術をする先生は他の大学病院から手術するときだけ来院する先生で、手術室に入って来ていつも手術する室ではない、どうしてこんな狭い小さな手術室で手術しなければならないのかと看護師に怒って居り怒りながらのどの手術をされその時は恐怖と「あっ私はB型肝炎のキャリアだからこのような扱いに成ったのか」とすごく悲しい辛い思いをしました。支払いも別途手術シート自前で支払いました。介護ヘルパーの資格取った時もそうでした。内定を受け健康診断を受ける時に自己報告した途端その夜定員がいっぱいという理由で断わりの電話を受けました。その時から自分を否定したい気持ちで3日間涙が止まりませんでした。この様な体験をし、始めから分かっていたなら（キャリア）結婚もしなかったでしょうし、どうなっていたのか時々空疎時々なんとなく気持ちが不安定になる時が有りますが子供が大丈夫だったので前向きに生きています。
- ・ 田舎に住んでいるため、廻りの人達はB型肝炎ウイルスに対しての正しい知識に乏しく、手を触れても、一緒に食事をして、何をしても感染すると信じている人が多くいますし、さらに、都会と違って親しくつきあう人も沢山あり病気のことを隠すのが大変です。病状も今は落ちついていますが、悪くならないか、最近使い始めた核酸アナログ製剤の副作用はどうかなど、又、今は仕事をしていますが病気のためにいつまで働けるのか、治療費もかかるし経済的に苦しくなるのではないかと。考えなくても良いことを次々と考え、心配の種がつかまません。毎日、生き

ていくことがストレスの要因です。

- ・ 以前に私がB型肝炎を発症した時に病名を知った友人から距離をおかれたことがあり、すごいショックを受けたために、町会等の皆で食べ物にふれたりするたびにすごく意識している自分がある。そのことに対するストレスは毎回感じている。
- ・ B型肝炎の正しい知識がない人が、未だに医療関係者の中にもいる。当然のように周囲にも、又一般的にも正しい知識のない人が多く病気そのものへの誤解が多い。例えば異性との性交渉によって感染した→自己責任だ！という考え方が根強いと思う。急性と慢性の違いや、感染ルートに関して、国から国民への説明もなく、積極的に説明しようという姿勢も感じられない。和解した今でも、私はB型肝炎のことを話そうとは思えない。常に隠し、また周囲に気付かれないようにしている。今まで受けた差別や偏見を思うと、恐ろしくて公にする気持ちにはなれないし、心の傷は決して消えない。失ったものも手にすることはできない。常にこういう思いで暮らしている。血液にも気を付け、子どもとの入浴すら生理時は神経を使う。
- ・ 息子がB型肝炎である事はやはり世間の偏見とか差別につながると感じています。なので息子も友人や職場の上司にも周りの誰にも秘密にしています。私も友人二人にしか打ち明けていません。息子の仕事は長年小学校の非常勤講師をしてきましたが、ようやく教員の福岡県の採用試験に合格して四月から小学校に教員として勤務する事になっています。息子の年齢も今年37歳になるので縁談を進めて下さる方もいらっしゃると思いますが、打ち明ける事が出来ません。息子は何にも言いませんがきっと同じ気持ちだろうと思います。本当にB型肝炎キャリアである事は、結婚に際しての大きな障害になる事を痛感しています。
- ・ 2～3年前に会社の上司に話した内容が、言いふらされた。個人情報をもらされ、パワハラを受けた。
- ・ 自分としては、B型肝炎の事を、メディアやマスコミなどで、あまり大きく取りあげないでほしい。ひっそり、くらしたい。
- ・ B型肝炎が特殊な病気でないことを多くの人に知ってもらいたい。
- ・ 将来、老人ホーム等に入居する必要性が生じた場合、入居を拒否されないか。
- ・ B型肝炎に感染していることを他人に知られること（正しい知識を持ってなく偏見や差別を受けそうである。）。予防接種で感染したのだから、そのことと大人になった方へは、ほとんど感染しないという事をもっと知らせて欲しい。被害者であるにもかかわらず公言出来ない。約30年知られたら、差別を受けたらと思ってきた。
- ・ 周囲の人達がB型肝炎について、正しい知識をもっていないので、会社などで、だ液からうつると誤解され、話しをするとマスク（相手が）をつけたりして、差別をうけたりして、とてもつらい思いや悔しい思いをした事がある。自分の責任で、こういう病気になった分ではなく、なぜ自分がこういう病気にならなければならなかったのか、理不尽な思いでいっぱいであり、主治医からも、一生治る見込みがないと言われ、これから先、病状が肝硬変とかになる可能性もあるかと思うと、不安で一杯であります。また、治療費も高いので、これから先、仕事を辞めたら、負担が重くなるので経済的にも大変だと思います。
- ・ ピアスやイレズミ、性交為など、感染経路に関する偏見を強くもたれるのが苦痛です。また、新たに医療保険にも加入できないのでガンに進行した時の治療費や仕事に復帰できるかなど、常に不安を抱いております。

○保険、年金に関する不安

- ・ 家族をもつ事が出き、幸せな生活も、生命保険や住宅ローンにも加入出来ず、家族にまで負担を強いている状況です。その事が、さらに自分を追い詰める要因となっています。マイホームを持つ事も計画する事も出来ず、病気が進行した時家族をどのようにして守ることが出来るの

か、おしえてください。普通の方が出来る事を、私にも保障してください。和解金は、正直、私の年だと、助成制度を利用したところで、薬代程度です。十分な金額とも思っておりません。これからの保障制度が、出来る事を願います。

- ・ 今後、肝炎を発症した時の事を考え、民間の医療（入院）保険に加入する事を考えたが、●●共済をはじめとするほとんどの保険会社が、B型肝炎ウイルス感染者は保険に加入出来ない事になっています。いま、既往症があっても加入出来る保険商品が開発されてきている中、まだ発症するかどうか分からない無症候性キャリアが、これら保険に加入出来ないのであれば、いったい何の為の保険なのでしょう？差別・偏見そのものではないのでしょうか？こういった差別を改善してほしいと思います。
- ・ B型肝炎に感染していることがわかると、生命保険の更新や新規加入などをことわられた。私の場合保険金の支払いを5年間減額された1年目50%2年40%…という具合に！！震災で家を再建しなければならないときでもローンの引き受け先がなく、高い金利でしか貸りられなかった。職場のローンでも、肝炎を理由にことわられた。

○結婚・交際

- ・ B型肝炎が理由で、離婚も経験しているので、異性との付き合いに関しては悩み、ストレスを感じる。
- ・ 今は独身だがパートナーができたとき、又はできる過程において相手にどう伝えるか
- ・ 現在自分は、独身でB型肝炎と判ってから、相手に感染させないかと不安で女性との性的接触は、20年全くありません。とてもつらい。相手に、ワクチンを接種してもらわなければならず、男ざかりであり苦悩している。
- ・ 私は、現在も独身で、パートナーがいません。B型肝炎に感染していると、結婚する相手には、ワクチンの接種をしてもらわなければならないのですが、そういうことを頼める相手にめぐりあうことは、簡単ではありません。男性との付き合いも苦手になり、好きな人ができても付き合いを深められません。
- ・ 結婚相手に、キャリアであることを、つげることが、悩みで、つげたことで、はたんしたことが何度もあった。
- ・ 夫婦間での性行為に、罪悪感を感じ、セックスレスとなった。
- ・ 結婚など将来に対して自信がもてない。
- ・ 妊娠・出産時の検査でB型肝炎がわかりました。1976年です。それからは、配偶者から、どうして結婚する前に血液検査をしなかったかと、30年以上責められました。国との和解が成立し、それからは責められることがなくなりました。2人の子供が母子感染しており、ずっと悩み苦しみました。でも、子供から責められたことはありません。
- ・ 今服用しているバラクルードには催奇性がある。結婚はしていないが、今後結婚の障害になるかどうか、また子どもについてどう考えていいかわからない。

○将来への不安

- ・ B型肝炎から肝ガンの発症で、落ち込む自分の心のコントロールが、この先できるか心配です。
- ・ 今後の事を考えると不安で眠れない
- ・ 後、何年生きていられるか（母（86歳）が健在なので）
- ・ 子供が一人いますが、障害児です。今後もずっと、そばで支えていかなければなりません、育児をたのめる人がいなく、私がかんばっています。私自身、たとえば日頃～カゼをひかない

ようにしよう、ケガをしないようにしよう…と、気をつけてはいるものの、B型肝炎だけは(今のところキャリアですが) 進行を完全に防ぐことは、まず無理だと思っています。もし万が一発症、進行した場合、障害を持つ我が子を、だれがどう育てていくのか考えると、ものすごく不安になります。私の不注意でケガをしたり病気になったり…というのは、「仕方ない」と思って、割り切れても、B型肝炎だけは、私の責任じゃありません。他人に言える悩みじゃないので、余計につらく感じます。

- ・ 先が見えない不安を感じる。全ての面で
- ・ 毎日が辛く、いつ、死がくるのかと不安です。
- ・ 毎日が不安である。先が見えない。明日、目が覚めるのか。
- ・ 妻を25年前に亡くし、子供二人を(二年生と四年生) 育てあげ、孫にも三人恵まれ幸せな時期ではあるが、体調の事、これからの病気の進行状態を考えると、いつ迄幸せで、いられるか、これを考えると寝むれなくなる。毎日が、ストレスとの戦い。でも肝炎訴訟が和解成立になった事により、資金的ストレスは少し無くなったかなと思う。先生方のおかげと思っています。でも、もっと重くなった時、病院の通院料金についてどうなるか、一人で生活している、私としては、いつまでも心配との戦いと思います。まだ和解に、至らない同志の皆様のことを思うと、自分の事ばかり考えては、いられない自分も、そこに居ます。心の不安定を感じずる毎日です。

○その他

- ・ 原告団活動費が会費的なもので全員同額だと思っていたが、同率を賠償金にかけて引かれるので、重症の人ほど高額になる。移植などで多額の医療費がかかったので、もうOKは出したが原告同志で話すこともできなかったのも、つらい。
- ・ この質問内容そのものがストレスを感じます。もっと患者に適するものにして頂けないと書き様がないですし、他の患者さんの役に立たないと思います。この不景気のなかですから会社は患者を理由に排斥をしているかしようとするでしょう。今迄どれだけ会社に貢献していても同じ事です。一担職をなくすと再就職は無理です。万が一就職できても1からスタートにて多くを望めません。子供の頃から努力して高い地位につけたとしても発病すればその人の生活設計はストップします。収入が無く貯金を減らしていくのみで、年金のもらえる年齢になっても外国人や年金をもらえない生活保護者の方が生活ができます。医療費ただ、保険への加入不要、住居手当がもらえる。まじめに30年以上税金、厚生年金を払ってきた人達の2倍、3倍のお金がもらえます。私は年金では国民保険料、病院代、各種税で毎月ほとんどの年金がなくなります。住み家もなく、食費も残りません。官僚や政治家は上手に自殺者を作るようです。「某大臣いわく年寄り早く死んでいくべき」病人もしかり。今の日本の国策です。
- ・ 訴訟により、国の責任を認めたのであるから、和解金のみならず、かかった医療費等は、すべて、国が責任を持って、負担するのが、あたりまえの話である。被害者には、一切、負担を掛けない。これ人間の常識です。原告団の方々には、これを勝ち取るまで、頑張ってください。
- ・ 発病後30年近く経過し現状を受けとめ受入こうして元気で生かされていることに感謝しています。
- ・ キャリアである事がわかり、何にをどうしたら良いかわからないまま、昨年、国との和解が成立し、始めて患者、友の会の存在を知り、又、メールで情報をいただいている昨今で、体調に感しても発症しているのやら、いないのやら、わからなかったのが昨年より、定期検診を受け始めている。医師えらびについても、わからなくて、のびのびになっていたが、患者会の方のアドバイスを聞いて、受診しているが私に合っているのかどうかも未知数である。その医師の話では、いつ肝炎が発症してもおかしくない状態との事。発症とは、どうした事を言うのか、どんな状態になるのかの不安な日々である。発症したら、福祉事ム所のどこへ行けば良いのか、保健センターのどこへ行けば良いのか、等わからない事だらけです。それらのストレスは、

日々、つづいているのが現状です。

- ・ 忘れようとしています。
- ・ 国の責任の取り方が、中途半端。できるだけ責任回避しようとしている。賠償金も、ケチッている。裁判の進行も遅い。不必要な書類まで要求し、イヤガラセをされているようだ。ストレスだ。20年以上も苦しんでいる肝炎患者を、「除斥」期間を形式的に適用し、苦しみからの解放を心底、考えていない。国の基本的な姿勢を改めるべきだ。国の態度がストレスだ。
- ・ 私は、老齢であまり影響はないのですが、働き盛りの若い方達は、世間の風評から職場で差別を受けたり、結婚をためらったり、恋愛に一步踏み込めない等さまざまな問題に直面しているでしょう。B型肝炎の正しい知識を、国民に広く浸透するようにしていただきたいです。
- ・ 治療は一生涯くわけですから、毎年、受給者証を更新しなければいけないのは、肉体的にも経済的にも本当に苦しいです。そもそも、国の責任なわけですから、治療費を個人負担しなければいけない理由がわからない。大臣は、「他の疾病との公平性とバランスを考えるとむずかしい」と言っていたが、全く理由になっていない。我々の病気の理由に、生まれつきでも個人の不摂生でもなく、国が原因を作ったんだから。
- ・ 日常生活においては、自分自身の病気に対しては心の整理をつけ様と思っていますが、●●B型肝炎原告団活動を5年近く活動してきた中で、どれだけのB型肝炎ウイルス感染患者が存在するのか原告団活動する中で患者拡大に、末恐ろしく思う。予防接種を施行して実行するとき、なぜ注射器の回し打ちを許したのか。B型肝炎ウイルス感染患者拡大に、つながる事がわかりながら今の厚労省が止めなかったのか医療機関を監視する行政機関として許されないと思っています。
- ・ 私の同級生が感染していなくて、何故自分だけが感染したのかわからない。
- ・ 新しい治療に関してのニュースが欲しいと思います。将来に対しての不安を少しでも軽減出来ればと思います。
- ・ このまま体調が維持できて、家族にもうつすことが無ければそれ程ストレスはないです。

(10) B型肝炎に関する医学的な知識・情報を入手したり、医学的な面での悩みを相談したりする機関・相手

B型肝炎に関する医学的な知識・情報を入手したり、医学的な面での悩みを相談したりする機関・相手について尋ねたところ、「医療機関」(76.9%)が最も多く、次いで「家族」(43.4%)、「患者団体」(15.9%)であった。その他には、「インターネット」「書籍」「弁護士」などの回答があった。

また、「医療機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「医師」(95.7%)が最も多く、次いで「ホームページ」(10.7%)、「講演会」(6.8%)であった。

「患者団体」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「ホームページ」(41.6%)が最も多く、次いで「講演会」(35.9%)、「相談窓口」(20.1%)であった。

「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(41.0%)が最も多く、次いで「講演会」(23.0%)、「その他」(9.8%)であった。

図 2-103 B型肝炎に関する医学的な面での情報の入手先、相談したりする機関・相手

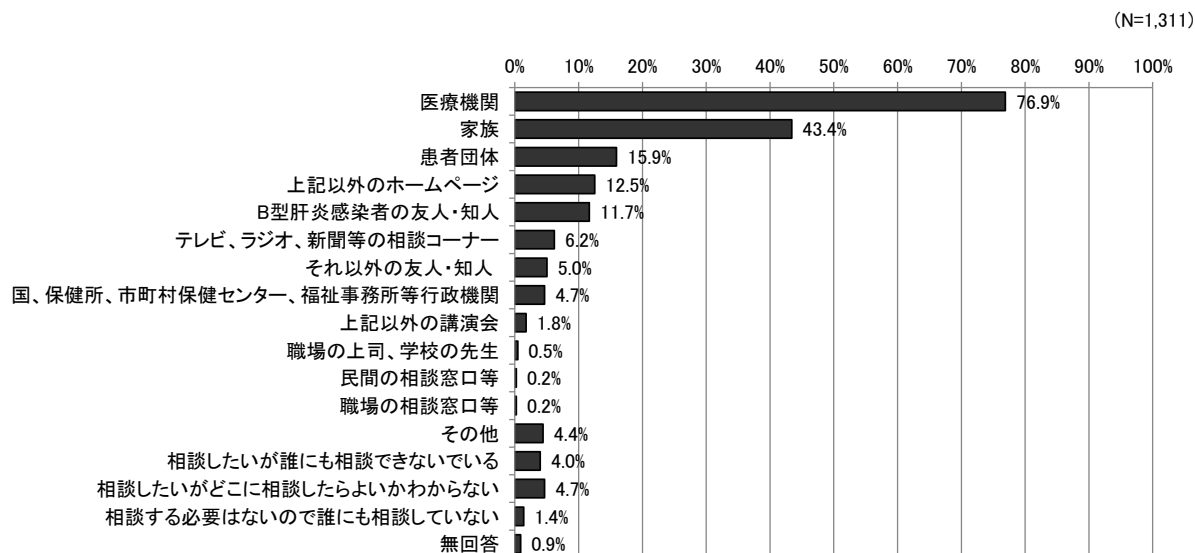


図 2-104 「医療機関」を選択した方の相談先

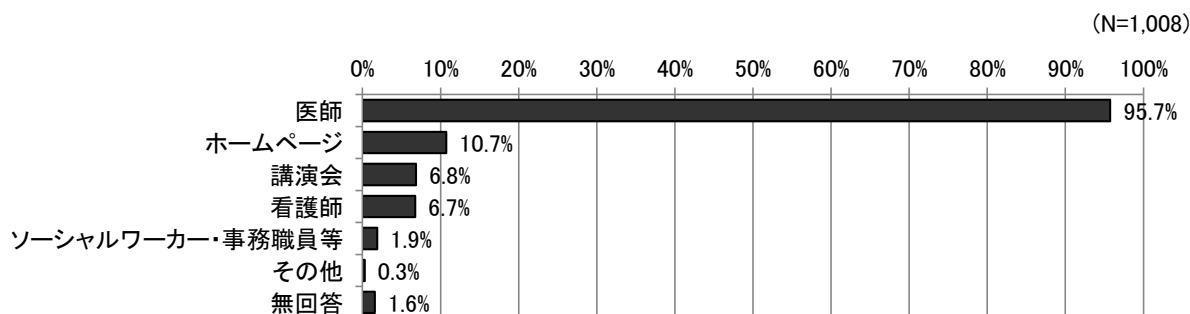


図 2-105 「患者団体」を選択した方の相談先

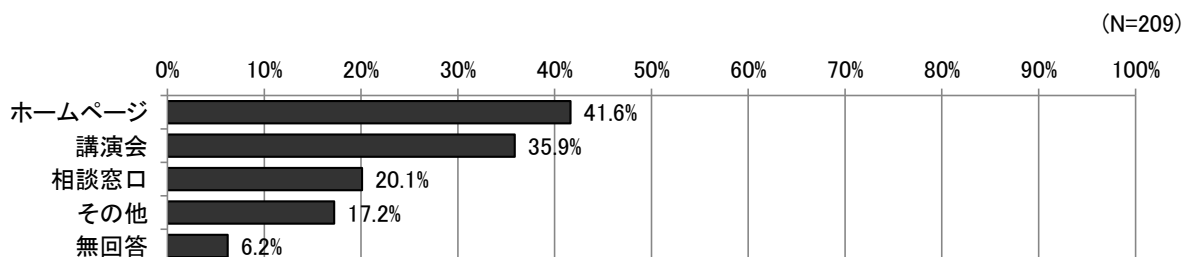
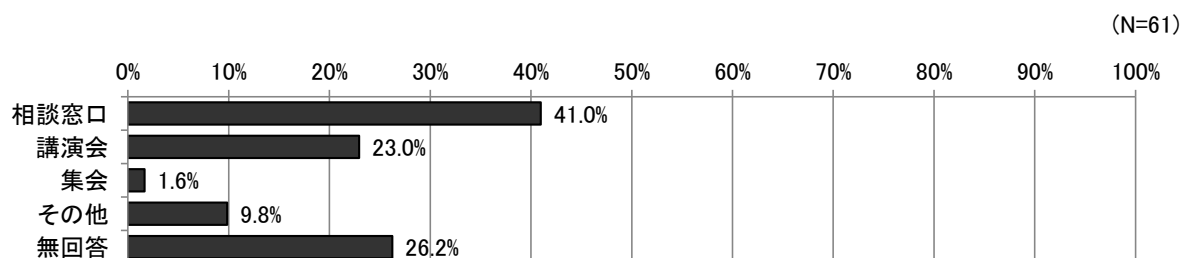


図 2-106 「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」を選択した方の相談先



(11) B型肝炎に関する経済的な知識・情報を入手したり、経済的な面での悩みを相談したりする機関・相手

B型肝炎に関する経済的な知識・情報を入手したり、経済的な面での悩みを相談したりする機関・相手について尋ねたところ、「家族」(53.3%)が最も多く、次いで「医療機関」(22.3%)、「患者団体」(10.6%)であった。その他には、「インターネット」「相談しても変わらない」などの回答があった。

また、「医療機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「医師」(76.7%)が最も多く、次いで「ホームページ」(14.4%)、「ソーシャルワーカー・事務職員等」(11.6%)であった。

「患者団体」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「ホームページ」(38.8%)が最も多く、次いで「相談窓口」(24.5%)、「講演会」(21.6%)であった。

「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(52.8%)が最も多く、次いで「その他」(13.1%)、「講演会」(5.1%)であった。

図 2-107 B型肝炎に関する経済的な面での情報の入手先、相談したりする機関・相手

(N=1,311)

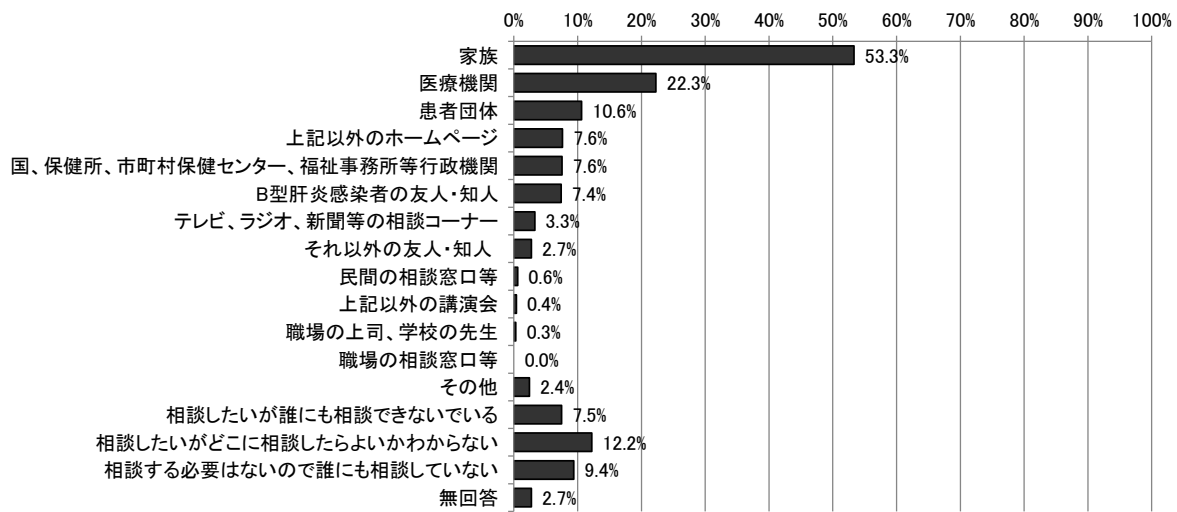


図 2-108 経済的な面で「医療機関」を選択した方の相談先

(N=292)

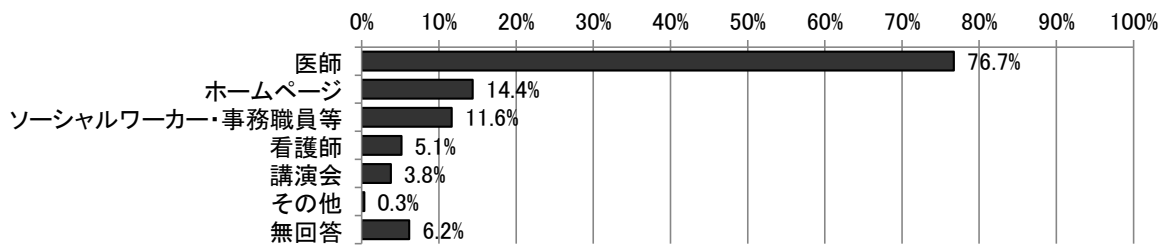


図 2-109 経済的な面で「患者団体」を選択した方の相談先

(N=139)

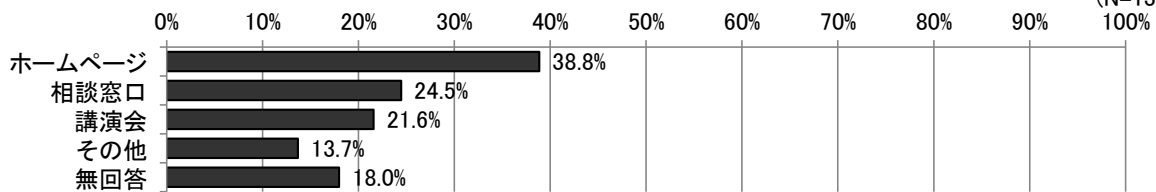
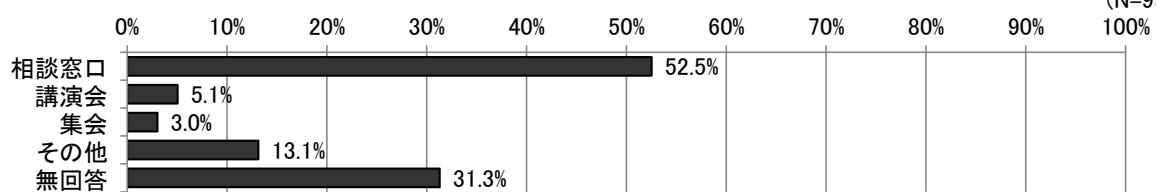


図 2-110 経済的な面で「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」を選択した方の相談先

(N=99)



(12) B型肝炎に関する生活全般についての知識・情報を入手したり、生活全般についての悩みやストレスを相談したりする機関・相手

B型肝炎に関する生活全般についての知識・情報を入手したり、生活全般についての悩みやストレスを相談したりする機関・相手について尋ねたところ、「家族」(52.8%)が最も多く、次いで「医療機関」(35.2%)、「患者団体」(11.3%)であった。その他には、「インターネット」「弁護士」などの回答があった。

また、「医療機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「医師」(89.8%)が最も多く、次いで「ホームページ」(9.5%)、「看護師」(7.4%)であった。

「患者団体」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「ホームページ」(34.5%)が最も多く、次いで「相談窓口」(32.4%)、「講演会」(28.4%)であった。

「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(40.3%)が最も多く、次いで「講演会」(19.4%)、「集会」(7.5%)であった。

図 2-111 B型肝炎に関する生活全般についての情報の入手先、相談したりする機関・相手

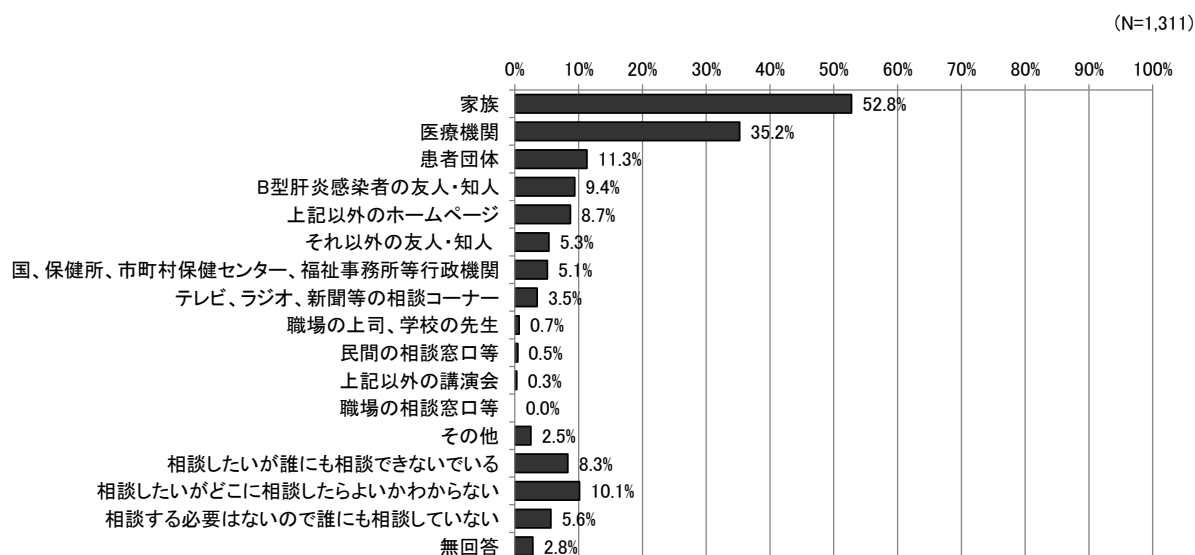


図 2-112 生活全般について「医療機関」を選択した方の相談先

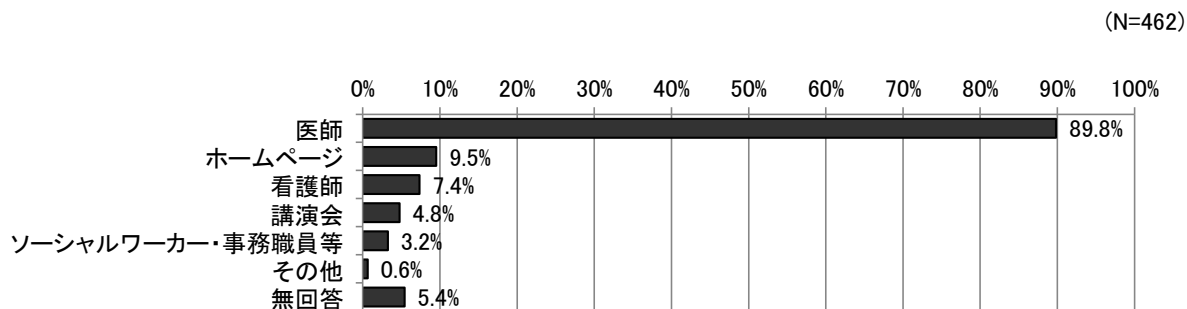


図 2-113 生活全般について「患者団体」を選択した方の相談先

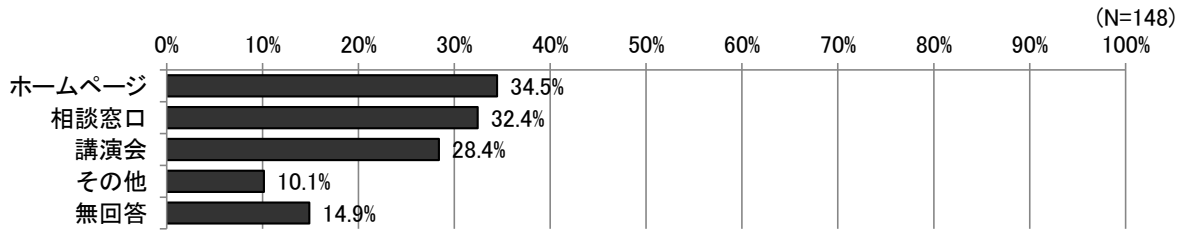
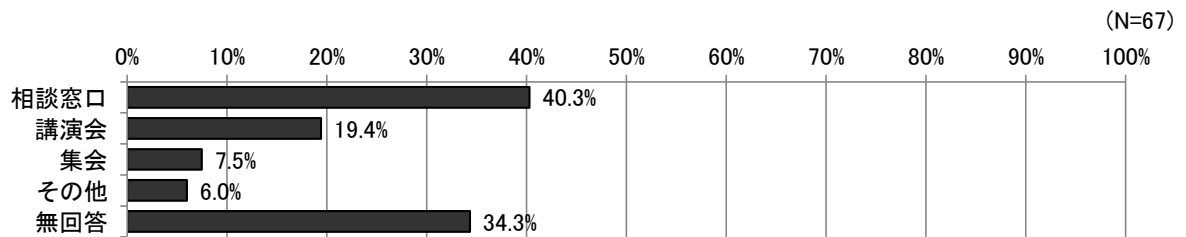


図 2-114 生活全般について「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」を選択した方の相談先



(13) B型肝炎に関する医学的な知識・情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手

B型肝炎に関する医学的な知識・情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手については、「医療機関」(78.2%)が最も多く、次いで「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」(44.9%)、「患者団体」(33.3%)であった。その他には、「インターネット」「弁護士」などの回答があった。

また、「医療機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「医師」(79.1%)が最も多く、次いで「ホームページ」(16.6%)、「ソーシャルワーカー・事務職員等」「講演会」(10.7%)であった。

「患者団体」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(51.9%)が最も多く、次いで「ホームページ」(35.9%)、「講演会」(25.9%)であった。

「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(58.3%)が最も多く、次いで「講演会」(16.0%)、「集会」(4.8%)であった。

図 2-115 B型肝炎に関する医学的な情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手

(N=1,311)

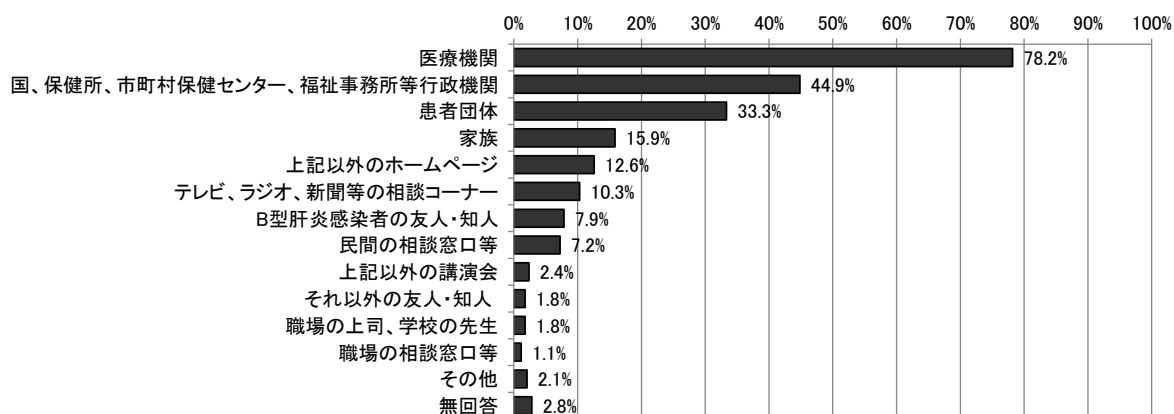


図 2-116 医学的な面で今後充実を期待する機関・相手で「医療機関」を選択した方の相談先

(N=1,025)

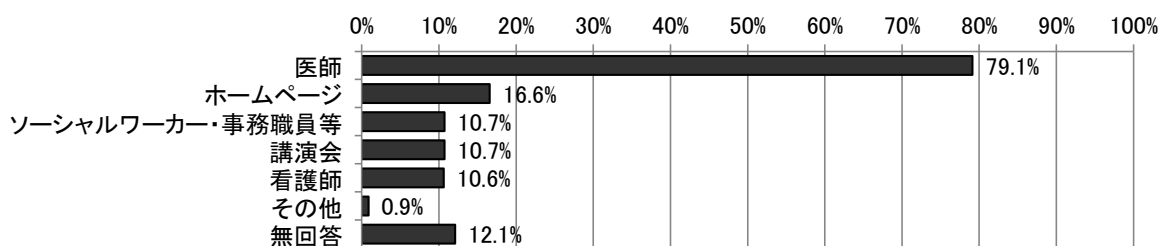


図 2-117 医学的な面で今後充実を期待する機関・相手で「患者団体」を選択した方の相談先

(N=437)

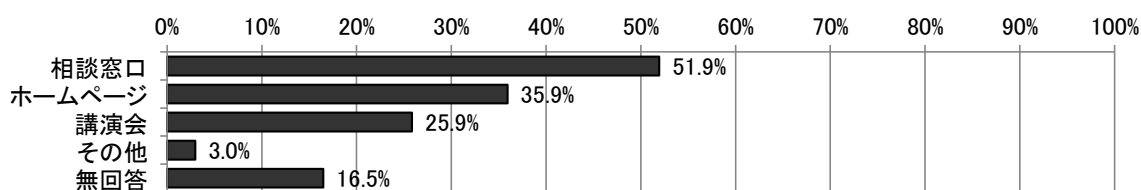
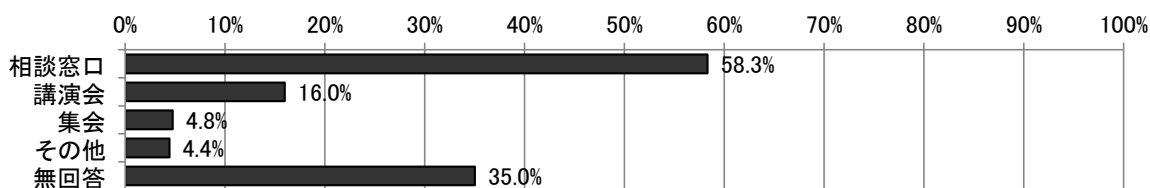


図 2-118 医学的な面で今後充実を期待する機関・相手で「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」を選択した方の相談先

(N=588)



(14) B型肝炎に関する経済的な知識・情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手

B型肝炎に関する経済的な知識・情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手については、「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」(62.9%)が最も多く、次いで「医療機関」(41.7%)、「患者団体」(33.0%)であった。その他には、「弁護士」、期待していない」、「特になし」などの回答があった。

また、「医療機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「医師」(53.7%)が最も多く、次いで「ソーシャルワーカー・事務職員等」(23.2%)、「ホームページ」(18.8%)であった。

「患者団体」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(54.7%)が最も多く、次いで「ホームページ」(34.2%)、「講演会」(16.9%)であった。

「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(57.1%)が最も多く、次いで「講演会」(9.2%)、「集会」(5.0%)であった。

図 2-119 B型肝炎に関する経済的な情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手

(N=1,311)

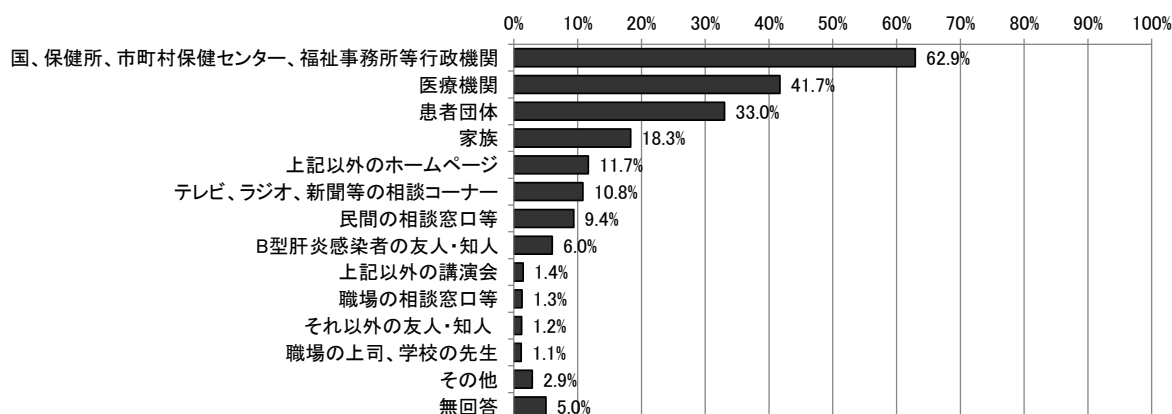


図 2-120 経済的な面で今後充実を期待する機関・相手で「医療機関」を選択した方の相談先

(N=547)

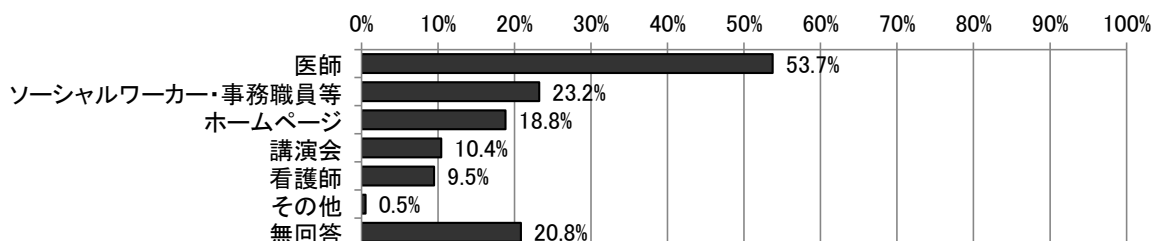


図 2-121 経済的な面で今後充実を期待する機関・相手で「患者団体」を選択した方の相談先

(N=433)

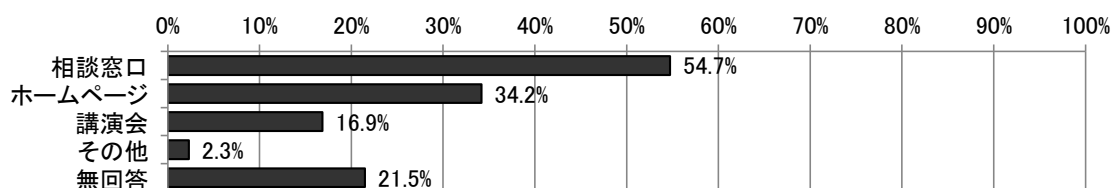
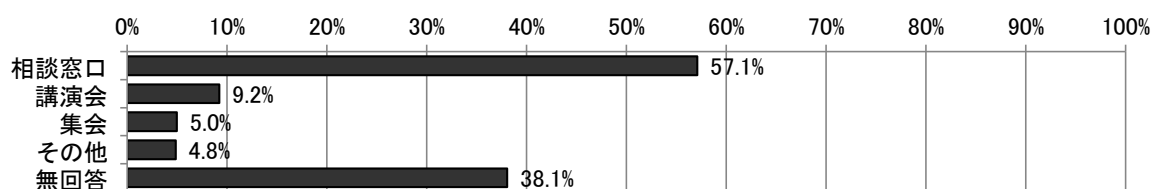


図 2-122 経済的な面で今後充実を期待する機関・相手で「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」を選択した方の相談先

(N=825)



(15) B型肝炎に関する生活全般についての知識・情報の入手や、悩み・ストレスの相談相手として今後充実を期待する機関・相手

B型肝炎に関する生活全般についての知識・情報の入手や、悩み・ストレスの相談相手として今後充実を期待する機関・相手については、「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」(56.4%)が最も多く、次いで「医療機関」(53.2%)、「患者団体」(36.8%)であった。その他には、「わからない」、「特になし」などの回答があった。

また、「医療機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「医師」(64.8%)が最も多く、次いで「ソーシャルワーカー・事務職員等」(18.1%)、「ホームページ」(14.9%)であった。

「患者団体」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(55.0%)が最も多く、次いで「ホームページ」(32.2%)、「講演会」(18.0%)であった。

「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」と回答した方にその相談先について尋ねたところ、「相談窓口」(59.7%)が最も多く、次いで「講演会」(10.3%)、「集会」(4.1%)であった。

図 2-123 B型肝炎に関する生活全般についての情報の入手や悩みの相談相手として今後充実を期待する機関・相手

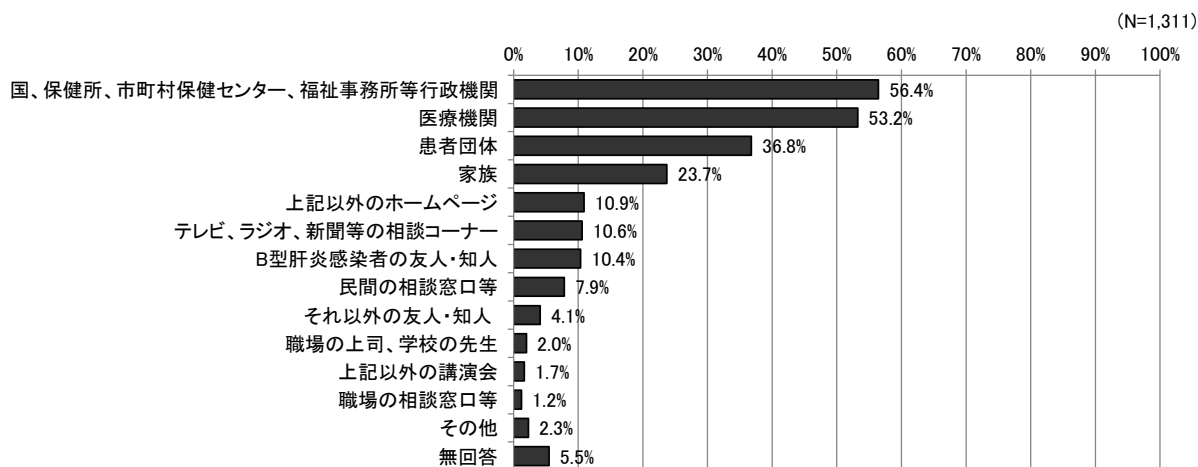


図 2-124 生活全般について今後充実を期待する機関・相手で「医療機関」を選択した方の相談先

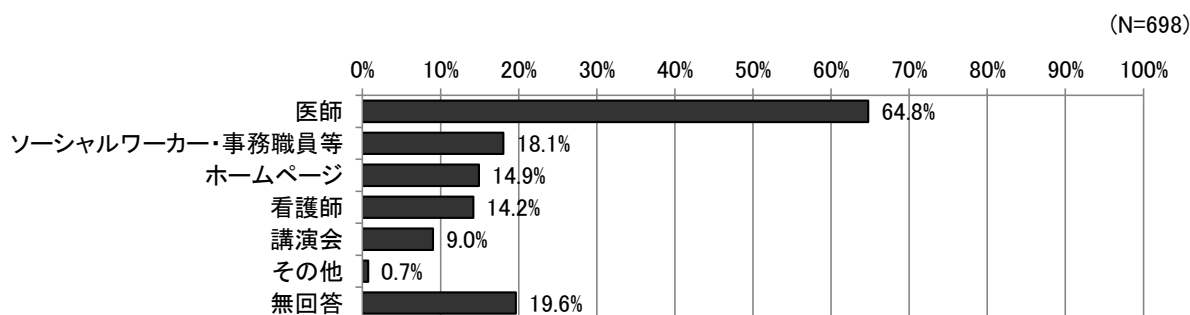


図 2-125 生活全般について今後充実を期待する機関・相手で「患者団体」を選択した方の相談先

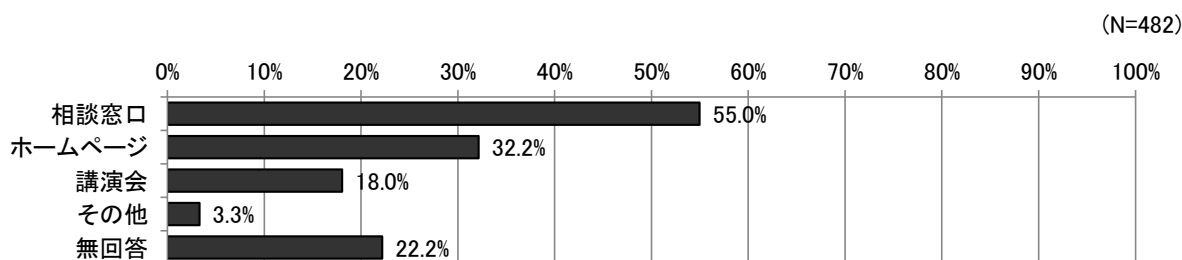
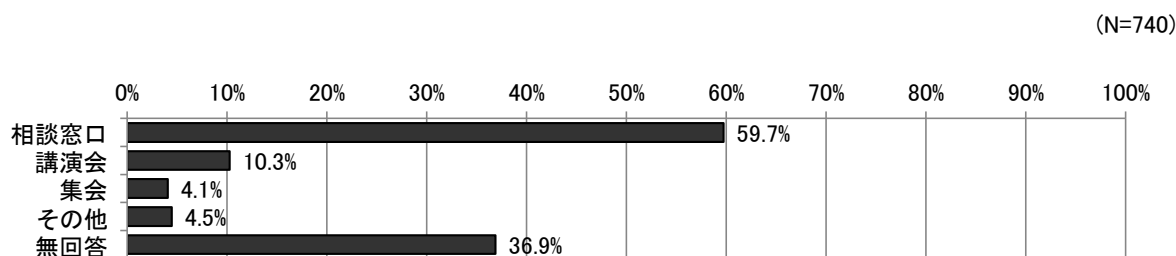


図 2-126 生活全般について今後充実を期待する機関・相手で「国、保健所、市町村保健センター、福祉事務所等行政機関」を選択した方の相談先



(16) B型肝炎に関する知識・情報の入手、悩みやストレスの相談についてのご意見、ご要望

B型肝炎に関する知識・情報の入手、悩みやストレスの相談についての意見、要望については、以下のような回答が見られた（抜粋）。

○国や行政機関からの直接の情報提供

- ・ 行政でのサポートを拡充して頂きたい
- ・ 行政機関の発信（できるだけ1日/月など定期）を広くマスコミで流すこと。…特定の団体や窓口限定しないことが望ましいと考えるため
- ・ 電話やEメールで正確な情報を提供してくれる国の相談窓口がほしい。
- ・ 相談窓口があってもいざ相談しようと思っても簡単に出来るものではありません。特にB型肝炎に対しての世間の誤解はまだ根強く「もし、ばれたら」と思う事が大きなストレスの一因になります。自分自身で行動を起こさないといけない、それは十分、分かっていますがもう一歩踏み込めない気持ちを御理解下さい。出来れば、公的機関、医療関係者、患者団体などから細かい情報提供をお願いしたいと思います。
- ・ 国などの提供情報が、ホームページなどでわかりづらい場所にあったりして、自分から積極的に探しまわらないと見つけられないことがある。広報の方法をもっと広くする必要があるのでは？病院、薬局にチラシをおいてもらいポスター掲示するのはあたりまえとして、学校や大きな事業所にも協力してもらおう。新聞やTV、youtube、twitterにも展開したらどうか
- ・ 国、県の機関がきめ細かな対応をしてくれるよう望む。但し、自治体の窓口は個人情報を守るか心配なので、係りはもちたくない
- ・ 国（厚労省）の意識の低さが一番の問題。原因を作った国が責任をとって、対応する事が常識と思うが役所の本根が覗け、45万人に上の被害者がいると言っておきながらその救済に自らが動こうとしない。私の様に比較的軽い症状で済んでいるが重い症状の患者の救済が遅くなる現状がもどかしい。

○利用しやすい個別相談窓口の開設

- ・ B型肝炎ということ人をあまり伝えたくない、知られたくないという状況では、講演会等には参加しづらい。個別相談の方法が最も良い。また同じ病気をもっている人との懇談もとても良い。肝疾患相談センターに相談しても、専門医の紹介すらしてくれない。レベルが低く、患者目線では全くない。→パート等で知らないのでは？医者は専門医でも、差別偏見する人がいて、とてもつらい。町医者レベルは大変ひどい目に会うので大変。
- ・ どこへ相談したらよいのかというハッキリとした窓口を病院の受付などで問い合わせ先を知らせてくれたらうれしい。具体的な事など大きな窓口で問い合わせできる場所がほしい。
- ・ 患者会の会報を読んで知識を得ている。ただB型はC型と異なり、急に肝がんまで進むといわれているので、予測はむずかしいと感じている。知識のある人が運営する、相談センターの設置を希望。入院中、C型ばかりでB型は私1人だった。原告になり、B型の知り合いができたことで、共通の話ができる人がみつかったことはよかった。
- ・ 精神病ではないがただ話を聞いてくれる信頼できる人がほしいとは思う。負い目からかもしれないが夫には話をしたくない。親でも嫌だ。誰にでもいえる病名ならいいのに…と思う。
- ・ 回りに知られないように相談したい。

- ・ 医学的知識、経済的情報、悩み、ストレス相談の窓口が1ヶ所ですむようにしてほしい。
- ・ 病気に対する相談は家族や医師と限られており、治療や生活面、又今後の病気の進行への不安等、他の被害者や医療関係者との情報交換が身近な地域で出来るようになれば良いと思っています。
- ・ 患者会などで、相談窓口などがあれば良い。
- ・ 小さな市ですので、どこに行っても知り合いがいます。市町村単位でなく、フリーダイヤルで、名前も伝えず、相談出来ることが一番ストレスにならないのではと思います
- ・ 感染の事は秘密にしていますので、公の場に出向く事は難しいです。個別相談ができる事が希望です。
- ・ 現在の治療が、最適なのか方に方法はあるのか、気軽に聞ける所があればと思う。
- ・ 話（愚痴）を聞くだけの相談窓口ではなく、トラブルや悩みに関して、確実に回答してくれるような相談窓口が必要である。例えば、B型肝炎が原因で就労できなくなった場合（収入が無くなった場合）の衣食住の世話または生活保護申請方法等のアドバイスをしてくれるような窓口（担当者）が必要。
- ・ 複雑な組織ではない、わかりやすい相談窓口になってほしい
- ・ 県や市の保健所が患者の生活実態をもっとしっかり把握（病状、苦しみ、悩みなど）して欲しい。そうして患者会に寄り添い援助って欲しい。悩みや相談はほとんどが患者会に寄せられています。患者会の世話人（役員）も患者であり、世話人は365日、24時間体制で対応（オーバーな様ですが夜中でも相談の電話があり、延々とグチや悩み病気の不安を訴え）。無給のボランティアでがんばっています。経済的にも財政難で、肝炎情報などを届ける会報も全て手作りです。会を発足させて20年経つと世話人も高齢化したり亡くなったり…。本来ならこの様なことは保健所の仕事では？悩みを気軽に相談できる保健所、医療講演会なども名義後援ではなく、共催と一緒に企画実践してもらえる保健所であって欲しい。戦後の貧しい時代、国民病といわれた結核予防のために親身になって奮闘された保健婦さん達は家庭訪問して悩みや苦しみを理解されていたようです。
- ・ 結構たらい廻しにされた。B型肝炎感染者の経済的、生活全般、悩み事、援助助成等一本化でここに行けば助すけて頂けるという、独立機関が欲しい。

○パンフレット、ニュースレター等

- ・ B型肝炎について簡単でわかりやすいパンフレットを医療機関の待合室、調剤薬局の待合室に置いて自由に持ち帰れればと思います。
- ・ 知識や情報が載っている冊子が病院や市役所保健センターで手軽に見ることができたらいいと思う。
- ・ 治療薬の開発状況を定期刊行物などで知らせてほしい。
- ・ B型肝炎治療に関する知識、情報を自宅へ郵送して欲しい。
- ・ 家族の中に偏見者が居る場合も考えられるので家族向けの「B型肝炎」に関する、他人に伝染する場合の項目と絶対大丈夫との事項を列記した豆知識冊子を配布していただきたい。血液（B型肝炎）の良悪の解説もしていただきたい。同時に掲載すること。以上要望です。
- ・ 国・保健所・行政機関はこちらから出向かなくては何もしてくれないので、病院と提携する等して患者に情報を発信するシステムを作ってほしい。DM等も利用して平日に休みが取りにくい人達にも情報が届くようにしてもらいたいです。私達は被害者なので国から発信するのは義

務だと思えます

○土日、夜間でも相談できる窓口等の設置

- ・ 土曜、日曜でも相談できる場所がほしい。
- ・ 土、日や、21時ぐらいまでに対応できる相談窓口を、設置してほしい。特に地方は、医療機関も少なく、行政の窓口も少ないので
- ・ 治療に関することを主治医以外にも相談したいのですが、セカンドオピニオンの外来までは行きづらく、どうしたらよいのか悩んでいます。肝疾患相談センターの電話相談も平日昼間だけで、仕事中には電話することが出来ません。土日でも気軽に相談できる窓口があると良いと思います。経済的なことや生活全般に関する相談についても、専門の機関などを紹介してくれる受付的に繋いでくれるような窓口があると良いと思います。また、これらの情報を集めたホームページや冊子があると良いと思います。

○政府、メディア、学校などによる正しい知識の普及

- ・ 社会の予断と偏見の撲滅の徹底
- ・ もっとTV、新聞等、報道機関で扱ってほしい。正確な情報を知りたい。
- ・ B型肝炎は予防接種のまわし打ちにより発症した可能性が高いことを、国は国民にもっと周知させるべきだと思う。自分が何かしたのではと悩んでいる人が多い。
- ・ インターネット上には間違った知識や情報も依然として氾濫している。政府、メディア、学校は正しい知識の普及にもっと力を注いで欲しい。特に医療関係への周知は絶対に行って欲しい。医学知識や情報はすぐにみつかるが、生活や未婚者や恋人がいない人の恋愛についての情報や悩みを相談する所が少ない。
- ・ B型肝炎がどんな病気なのか、世の中の人をもっと知ってくれたらいいなと思います。自分の体を大事にしようと思えば人から見たらなまけている様に見えるんじゃないかという不安がつきまといます。知ってくれている人達の中では安心して過ごせるという安らぎがあります。
- ・ TV・ネットなどで被害の実態、特番をくみ、「普通の生活では感染しない事」をくり返し報道してほしい。
- ・ B型肝炎の患者さん以外の一般の人たちに正しい知識を持ってほしいです。差別や偏見を持つのはやめてほしいです。
- ・ 行政として、一般の人達にB型肝炎に対して正しい知識を持ってもらうために勉強会を開いて、病気に対する差別・偏見を減らしてほしい。
- ・ 今はまだB型肝炎に対して正しい知識が社会に広がってなく偏見や差別が存在しています。我々原告や患者に知識や情報を与えるのはもちろんですが、教育の場でも正しい知識を広めていただきたく思います。また医学の場でも専門医だけが、知識をもっているのではなく、医学教育及び歯科医や他の一般医でも知識が不十分だと実感しております。特に保健所の職員等は医療費助成の手続きの知識はあっても患者に対しての知識は必ずしも正しいものではないと実感しています。専門医の医療講演も平日の昼間で、病気をかかえ昼間生活の為に仕事をしているものが、参加できるものではないです。
- ・ このような被害があったこと、B型肝炎についての正しい知識、理解が、社会全体に広まってほしい。
- ・ 医療費助成制度はたまたま知っただけで、市政だよりは普段見ないのであの時見てなければ今

でも実費で治療していたかもしれません。新聞、テレビなどでもっと情報を与えるべきです。

- ・薬の耐性や新薬新治療の事など、C型は色々とすすんでいる様子がTVやなんかでもわかるけれどB型は全くわかりません。もっとB型に関しても情報を発信して欲しいです。

○患者同士の支えあい、情報交換の場

- ・肝炎経験者、同じ立場の人しか結局は理解しえない。
- ・病院では患者同士が、話をするという機会が少ない。講演会も良いが、お互いに情報交換できる場があれば良いと思う。
- ・パソコンを使用しているので、公的機関や同じ患者の方達との意見交換等が出来るシステムがあれば利用したい。
- ・私は肝炎を発症してから色々と勉強し、東京肝臓友の会に入会し色々と御指導や色々の情報を頂きました。患者自身も努力して情報を入手しなければいけないと思います。
- ・今は、インターネットの普及で情報は、取ろうと思えばいくらでも手に入ります。それほど不自由はしていません。悩み、ストレスは、同じ境遇にある患者さんとのつき合いが一番です。家族にさえ言えない事も言えますし入院生活が長いと患者のネットワークが出来てきます。
- ・患者団体に相談したい。体制を作ってほしい。他には知られたくない

○心理カウンセラー、心理療法を受けられる場

- ・悩み、ストレスの相談できる心理カウンセラーの治療を無償でうけられる様にしてほしい。家族に話しても、わかってもらえず、いやな顔をされる。本当にストレスです
- ・公的な相談窓口でプライバシーが完全に保護される機関を立ち上げ、無料でカウンセリングを受けられる様な体制を作ってもらいたい。(土、日を含めて)
- ・計4回入院、治療しましたが、最初の入院した時うつ病になりました。今と違い当時は心の病への理解がありませんでしたので、半年苦しみました。ある日突然うつ病が回復に向かいましたが、病院に行きづらく長引きました。現在は当時に比べればはるかに心の病気に理解ができつつあります。心療科病院での医療費を何とかして欲しい

○ホームページなどによる最新の情報の公開

- ・新しい情報などは、ホームページ等で即時行ってほしい。
- ・患者会と医師による、知識及び相談窓口のホームページを希望します。新しい治療法や、生活するには何を気をつけたらよいのかなど地方からでもつながるHPを作ってください。B型肝炎の講演会が、いつ、どこで行なわれているかなども全国規模でお願いします。
- ・最新の医療情報をいち早く得られるような体制にしていきたい。医師も最新の情報をすべてつかんでいるとは言い切れないので患者と医師が最新情報を共有出来る体制作りが必要である。
- ・毎年春にでる新薬の情報や肝疾患専門医療機関の紹介等、新聞や医師からいち早く知りたいです。
- ・国が責任を持って、最新の情報を提供して欲しい。インターネットのホームページの充実を期待します。
- ・相談をする際は、医師や看護師などプライバシーを厳守してくれる相手にします。人に知られることなくさまざまな情報を得たいので、できれば厚労省や県のHPで、広くわかりやすい表

現で周知してほしいと思います。現在のものは、わかりにくいです。

- ・ 感染された方の症状や経済的な悩み、また、受診や検査についての知識をホームページよりもわかりやすい冊誌等で年1～2回位の程度で発信してもらえれば年配の方でも情報を手入しやすく、自分の症状との比較・参考にもなるのではないかと思います
- ・ B肝のQアンドA選門のホームページをつくって欲しい。B肝の専門家に当番制にして悩みに、HP上、あるいは返信（直接）してもらえるように

○専門医・医療機関・治療法等についての情報提供

- ・ 自分の住んでる近くでよい医者さんがいないか知りたい。
- ・ 肝臓専門医はネットで探せるが自宅の近くにいない。しかたないので半年に1度専門医、毎月の薬は近所の内科でもらってる。・抗ウイルス剤の助成は活用してるが、他に何かあるのか分からず、また、どこに聞けばよいかも分からない。
- ・ 保健所や大阪府に肝炎の受診できる病院等をきいても「わかりません」と言われ、何の情報も得られなかった。
- ・ 病院選びに苦労します。病院組織としての取り組み力、医師の評判（受診者の口コミ等）情報が欲しいと思います。
- ・ 治療法（薬など）についての最新情報を、分かりやすく、入手できるようにしてほしい。
- ・ 薬の開発等の情報が知りたい。
- ・ 肝臓の病気は良くなると聞いています。病気の治療法等どの位良くなるのか再生医療等、知りたいです。
- ・ 肝がん治療の最新治療療法や新薬などの情報提供をいただきたい。
- ・ B型肝炎は個人差があり治療のしかたなど多方面に渡り知りたい。医療講演会は土・日が多く個別相談はむづかしく参加しにくい事情もある。拠点病院相談支援センターなどで医師による電話相談などしてほしい。
- ・ 私が利用している医療機関は肝臓専門の医師がいません。まだ肝炎訴訟が始まってない時消化器担当の医師にエコーの検査を依頼したところキャリアだし2年前にやってるんだから必要ないと断られました。血液検査が異状でなくても突然慢性肝炎に成ったという方を知っているので納得がいきませんでした。専門医でなければキャリアに対する見方は分かってくれていない現状です。この訴訟を契機に専門医でなくても消化器の看板を掲げているならもう少し勉強して欲しいと思います。
- ・ B肝の治療方針については、ガイドラインは出ているが、確立されていない。私の場合は、核酸アナログの使用が現実的であり、肝臓専門医のほとんどは使用をすすめるだろう。しかしながら、核酸アナログの現状を考えると、悩ましい。個人の思い、悩みを加味して、治療方針を考えてくれる医師は少ない。自ら、知識を持ち、考え、判断することが求められるが、負担である。患者の無知をよいことに（通常考えられない）ラミブジンの服用を強くすすめられたことは、今現在もトラウマである。研究、データ収集に走る医師のこわさを感じた。
- ・ もう18年程、通院しているが、医師がよく代わり、医師の知識のレベル、考え方が違うので何が最良なのか時々わからなくなる。

○医療機関内の相談窓口・情報提供

- ・ 何をどこに相談したら良いかわからないので、医療機関（大、小問わず）で、相談できるとこ

ろを紹介してくれたりすると、いいと思う。

- ・ 医療費の助成制度のPR案内パンフレット等は、医療機関には置いていない。医師も話題にしない。助成制度は、テレビの健康番組（NHKのみ）患者団体の講演でしかふれていない。B型肝炎患者に一番身近な医療機関で入手できるよう医者・医療機関の意識高揚啓蒙が必要です。
- ・ かかりつけ医院は、多忙だと思われるので大きな病院（主治医のいる）の窓口上記の詳しい相談が出来るように充実して欲しい。①治療方法の最新情報を得たい。②肝性脳症にならない為にはどうすれば良いのか（低たんぱく食、ホスミシン、ラクッロース、アミノレバン等を服用している）。以上良い方向へ持って行く情報が欲しい。
- ・ 医師が通院の時に手短かでもいいのでいろいろな知識を与えてほしい。無理だとは判っているのですが通院時に何か得られればと思います。他のスタッフでもいいので。
- ・ B型肝炎に関する情報が最近は多くの人を知っているとは思いますが、被害者本人が知識・情報の入手、悩みやストレスの相談を、誰にでも話せるのはむしろ嬉しい事だと思います。体調をくずし、まず医療機関にかかるのですから、そこで悩みやストレスが軽減されれば幸いです。私のかかり付けの病院は大変患者に親切な病院ですが、大きい病院程待ち時間は長い、相談時間は短かく、冷たく事務的な対応です。（医療設備は整っていますが、患者にはやさしくない所です）

○相談したくない、諦めている

- ・ 今後充実を期待する所がどこにあるんですか。ないでしょう、充実を期待する所なんか（はつきりいって。）
- ・ 無理でしょう。沢山ひどいことを言われてきました。そんなこと他人には言えません。私がかまんし、私と私の命と共に消えればいいんです。
- ・ 大体の情報はインターネットを使えば得られるのであまり気にしていないが、悩みやストレスは相談したところでこれ以上何が良くなるわけでもないとはほぼ諦めているのが現状。
- ・ 他人にB肝であることを知られたく無いので相談窓口が有ったとしても利用しないと思います
- ・ 完治できないので相談してもしかたがない！
- ・ 国、保健所、市町村保健センター福祉事務所等行政機関上記の機関には相談出来ない。口外され、差別と偏見の目で地域の人のおわさになるのが、こわい。（実際に20年前位に公的機関の方にドックを受けた時に、人に口外された。）

○その他

- ・ こちらからも発信する場や手段がほしい。
- ・ この様なアンケートや調査票を定期的の実施してほしい。
- ・ 医療費助成制度についてですが、死亡しない限り必ず年1回の更新が必要です。保健所での手続きの際、人目が気になるので自動的に郵送してもらえるように改善出来ないのでしょうか。
- ・ 保健所などの公的機関はお役所仕事かつ事務的で（福島県の場合）役に立っていない。核酸アナログ製剤治療の医療費助成制度の申請時（毎年）も時間と手間ばかりかかり「決まっている流れだから」と何度も足を運ばされる等相談相手になる前にいらつく相手である。
- ・ B型肝炎に関する知識・情報は、書物・インターネット等で入手していますが、悩みの相談と

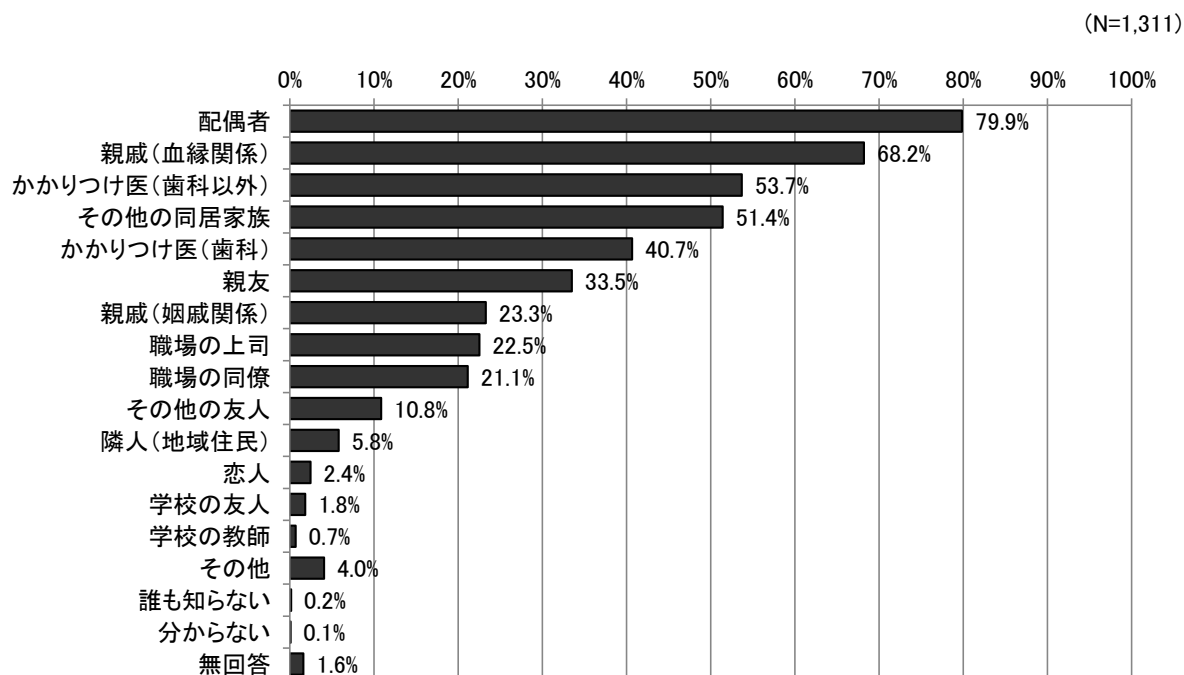
なると難しい。人間不信ですね。

- ・ 特に医療関係者の方々は言葉に注意してほしいと思う。専門用語を使い、説明を受けても患者によっては性格的に気をつかい聞き返したり質問出来ない人がいる。
- ・ 私の通院している病院では、毎月2回1回30分ぐらいではあるが肝ぞう教室がひらかれている。医師、看護師、栄養士、薬剤師など交代で相談にのってくれるのでありがたく思っている。
- ・ 住んでる地域によって行政機関に温度差が有りすぎる。
- ・ 現在受診している専門医に巡り着くまで様々な医師、医院を受診したが各々肝炎についての知識や治療がまちまちだった。再発する肝炎への対症療法でしのぐことがほとんどで抗ウイルス剤など新しい治療法は「まだ先のことが判らないから」と勧められなかった。今思えばそれらの治療を早く行なっていたら今とは違う病状になっていたかと思うこともある。全国のどの地域に住んでいても身近かに拠点病院があり最新の医療情報、治療が受けられる体制を実現してほしい。遠方の大病院、名医を求めて通院することは大変な負担になりいつまでも続けられないから。
- ・ 東京の様な都市と地方との医療に格差を感じる。平等に治療を受けたい。
- ・ B型肝炎訴訟に参加する前の話ですが、訴訟に関する情報を得ようと某市某区役所のあんしんすこやか係という部署へ電話をしたところ、担当者（女性）が必ずしも国が悪い訳ではない。集団予防接種が原因ではなくどこか他で感染したのではと、こちらの事情も知らず鼻から決めつけてそう言われたのです。私は当時性体験も無かったので非常に憤りを感じました。真面目に納税している市民の健康上の相談を受ける公の機関であるのに逆にその時非常にストレスを感じました。そのような伏線もあり訴訟に参加する決意をしたと申し上げても過言ではありません。

(17) B型肝炎ウイルスに感染していることについて知っている人

あなたがB型肝炎ウイルスに感染していることについて知っている人を尋ねたところ、「配偶者」(79.9%)が最も多く、次いで「親戚(血縁関係)」(68.2%)、「かかりつけ医(歯科以外)」(53.7%)であった。その他には、「子ども」、「親・兄弟」などの回答があった。

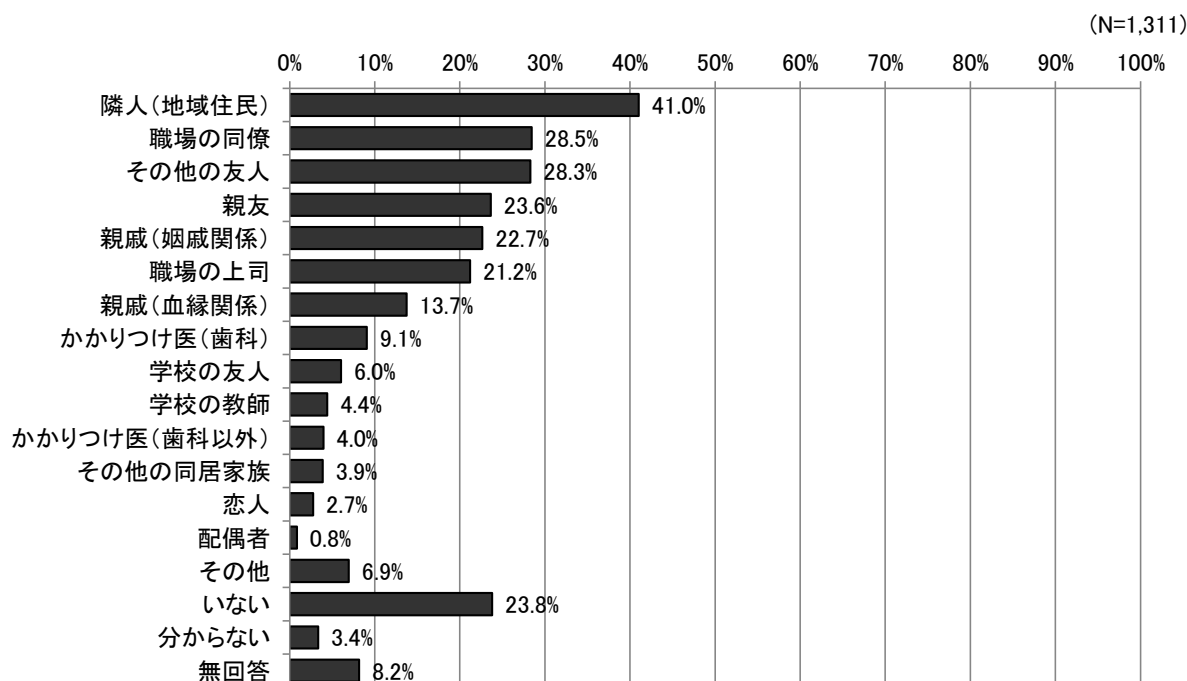
図 2-127 B型肝炎ウイルスに感染していることについて知っている人



(18) B型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしている人

あなたがB型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしている人を尋ねたところ、「隣人（地域住民）」（41.0%）が最も多く、次いで「職場の同僚」（28.5%）、「その他の友人」（28.3%）であった。その他には、「必要ない限り言わない」、「特にかくしていない」などの回答があった。

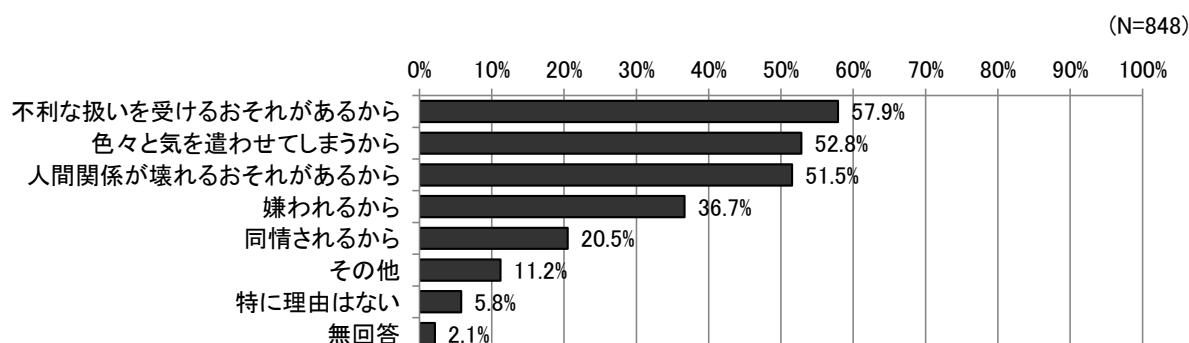
図 2-128 B型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしている人



(19) 感染を秘密にしている理由

あなたがB型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしている人がいると回答した方にその理由を尋ねたところ、「不利な扱いを受けるおそれがあるから」（57.9%）が最も多く、次いで「色々と気を遣わせてしまうから」（52.8%）、「人間関係が壊れるおそれがあるから」（51.5%）であった。その他には、「知らせる必要がない」、「誤解、偏見を持たれる」などの回答があった。

図 2-129 感染を秘密にしている理由



(20) B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験

B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験については、「民間の保険加入を断られた」(27.3%)が最も多く、次いで「その他」(21.5%)、「医師等から性感染など感染原因の説明を受け、つらい思いをした」(16.8%)であった。その他には、「特にない」、「入院時・出産時・歯医者で嫌な思いをした」などの回答があった。

図 2-130 B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験

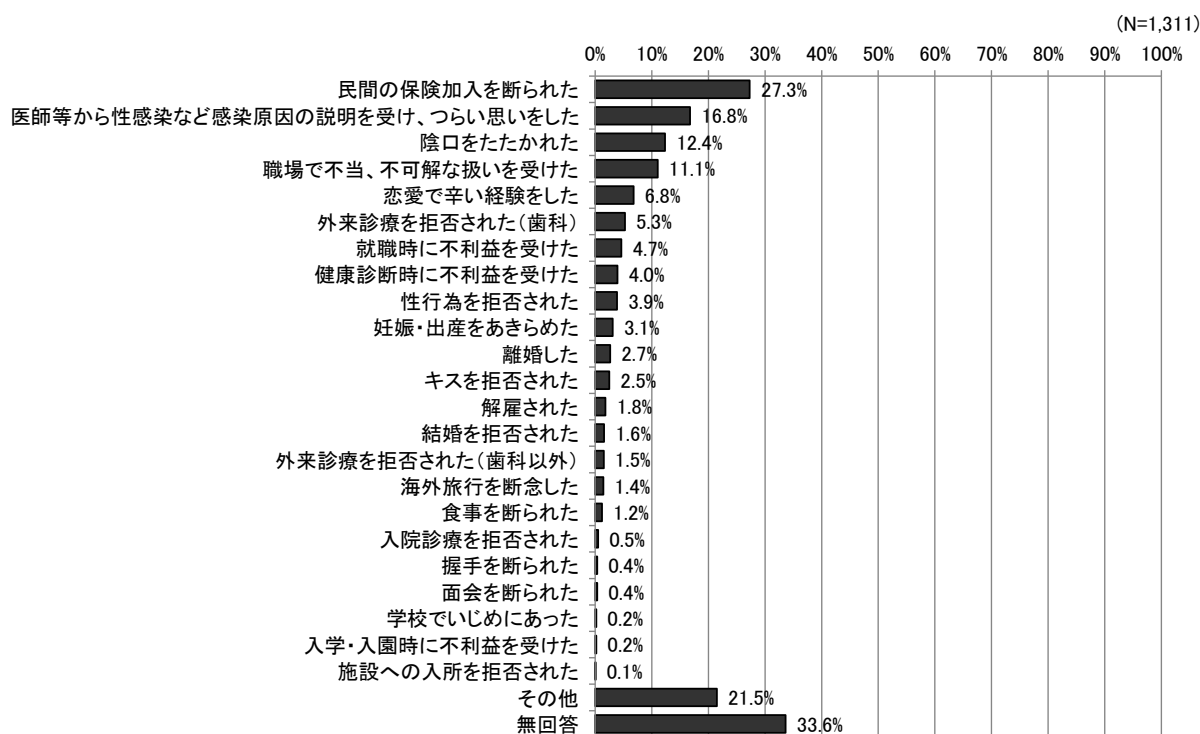
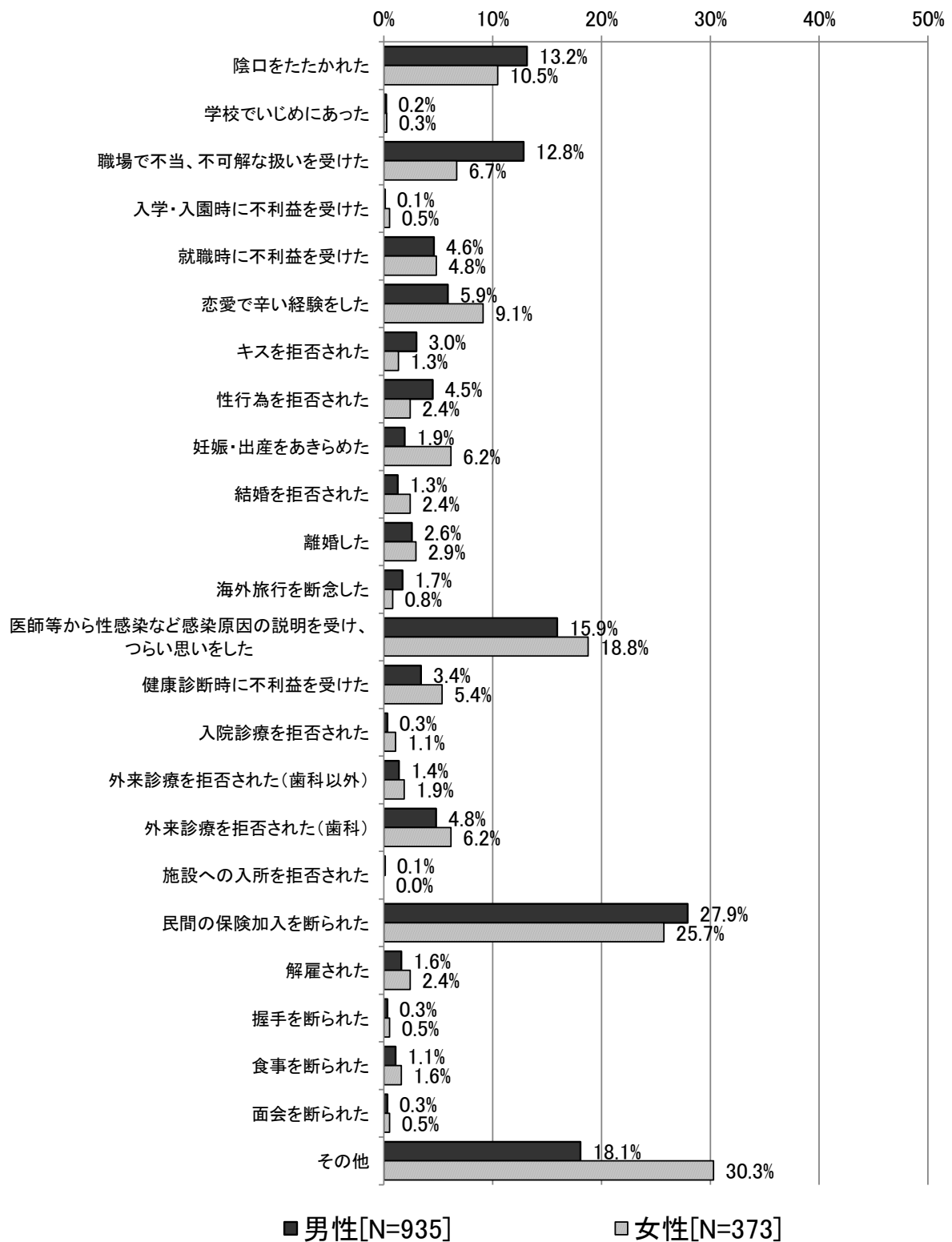


図 2-131 B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験と性別



(21) B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験の具体的な場面や時期など

B型肝炎が理由で嫌な思いをした経験の具体的な場面や時期などについては、以下のような回答が見られた（抜粋）。

○陰口をたたかれた

- ・（24才の時）感染が判明した当時、勤めていた会社で「あいつに近づくとうつる」「あいつとはつき合わない方がいい」「死ぬ病気なんだ」等の陰口を言われ、職場で孤立した。掌を返したように周りの態度が変わり、職場に居づらくなり退職した。その後は誰にも病気（B肝）の事は話さなかった。親しい友人にも恋人にも話さなかった。
- ・子供の学校の知合です。どこからか聞いて、それまではとてもしたしかったです。それを知ったことで、口をきかない、仲間はずれされました。つらかったです。子供にもあたられこまりました
- ・1993年大学時代、学内ではエイズだと陰口をたたかれ、近づくだけで感染するといわれていた。自分がトイレに入れば知っている人は逃げるようにトイレから出ていった。友人の子供が自分に近づくと親があわてて子供を抱きかかえてた。触れようとして避けられたことがありますか？好きな人に避けられ、友人に避けられ、コケて泣いてる親類の子に手をさしのべる私の姿を見て、あ！と驚くような声をあげられたこと。歯医者で診察台に座り、出血すると困るので…と診療をやんわりと断れ内科での胃カメラ検査は肝炎があるので午後の最後です。前日の夜から夕方まで何も食わずに待たなければいけません。

○職場で不当、不可解な扱いを受けた

- ・職場で同僚に直接B型肝炎は、うつるから、そばに来てほしくない、一緒に働きたくないと、言われた。社長にも、直接、仕事をしていくのがつらかったらやめてもらうしかないと言われ最終的には、長期入院の後、解雇された。
- ・S50年頃職場での入浴をしない様言われた。（当時の一般的な肝炎のウイルスに対する医学が進んでいなかったからと思う）
- ・昭和52年10月、B型肝炎が一般的に知られていなく、職場の上司に他の人に感染するのではないか、製造製品（食品）にも影響があるのではないか、肝炎になったのは、毎晩酒を飲み、遊び歩いたからときめつけられ、私の知らないところで話がひろがっていました。
- ・職場で肝炎と判った時に、もし、肝炎の場合は退職してもらおうと言われた時。
- ・職場を定年退職年齢より2年早く早期退職して第2の職場に就職して6年勤めたが、肝炎を理由に契約更新を断られた。継続勤務が決っていたが上司が肝炎患者であると知ったため断ったのである。B型肝炎に感染し、治療が必要と分ったのが31才の時ですそれから毎月の検査、投薬、入院を4回行っており、入院で職場休みが長くなれば、昇給も健康な人より遅くなり、昇格も遅れる。経済的マイナスも37年積み重なれば多額の金額となる。民間の保険加入、増額が認められず、入院した場合及び死亡した後の家族の経済的負担の心配
- ・肝炎発しょう後、体がしんどくて以前の仕事がこなせず、外見で判断され、さぼっていると注意された。

○入学・入園時に不利益を受けた

- ・看護学校の受験を志望したところ、断られたところがある。

○就職時に不利益を受けた

- ・ 内定していたが、健康診断で分かったので、再検査を受け、その結果取り消しとなった。
- ・ 卒業して就職するはずが、就職取り消しとなった。
- ・ B型肝炎を理由に内定を取り消された。
- ・ 就職が内定していたにもかかわらず、血液検査でB型肝炎と判明し、就職を断わられた。

○恋愛で辛い経験をした

- ・ つき合ってた人に、病気の事をつたえたら、別れをつけられた。
- ・ 恋人にB型肝炎を告白したら、別れて欲しいと言われて結果別れてしまいました。

○キスを拒否された

- ・ 現在の妻とは20数年、キスや手すらも握ってもらえない。

○性行為を拒否された

- ・ キャリアと、献血で知って、40才の時全く知識のない病気で主人も営業の仕事なので誰からか聞いて性行為でうつるのを知ったらしく言葉で言わなくても態度ですぐわかり悲しい思いをした。それから主人とは全然性行為はない。最初は淋しく思ったけどだんだん慣れて、5年ほどたった時からもう平気
- ・ 妻とは25年間身体にさわってない。食事ときには他の者への気使いが大変である。

○妊娠・出産をあきらめた

- ・ 恋愛関係に入ると、ある一線で、B肝であることを告白しなくてはならず、悩んだ。妊娠・出産をあきらめた事など、人生で、大きな影響を受けたといえる。
- ・ 慢性肝炎であることがわかってから3年後、37歳になろうかという時に、肝炎が悪化。幸い、エンテカビルが認可されたので、それを使用することを医師にすすめられたが、一度使用すると一生やめる事はまずできない事、使用中は子供を作れない事をきき、薬を服用する事=子供をあきらめる事となる事に悩んだ。その時は、恋人もいなかった所以結果、子供をあきらめる事にしたが、号泣した。
- ・ 「9」についてですが、7、8年ほど前に、投薬中であるにもかかわらず、妊娠が発覚、やむなく、中絶せざるを得なかったことがあります。家族にも、その産まれてくるはずだった子どもにも辛い思いをさせてしまって、とても辛かったです。

○結婚を拒否された

- ・ 恋人が居たが相手の親に結婚を反対されやむなく身を引いた。
- ・ 1991年B型肝炎感染判明時→婚約破棄。

○離婚した

- ・ 30年前B型肝炎を理由に離婚された。感染、母子感染等が怖い、とのこと。
- ・ 嫁さんの親から、「B型肝炎患者と生活をしても幸せになれないから」と離婚をさせられた。

○海外旅行を断念した

- ・ 長い海外旅行に行って体調が悪くなったら困るから

○医師等から性感染など感染原因の説明を受け、つらい思いをした

- ・ 医療記録をもらう時いやな顔をされ性的感染が一番多いのですよねと一人言の様に言われ、非常にいやな思いをしました。
- ・ 13. について拠点病院となっている病院の医師（担当医ではないDr）からそれも、上の立場にあたるDrだった。とてもつらい思いをした。主治医は、快く協力を得られたが…
- ・ 感染当初、医師は、「配偶者に感染させてしまうので結婚はできない。すべきでない！」と明言されました。勿論、現在医療では回避手段はいくつも知らされていて反論できますが、当時は、まるで「罪人扱い」を医療機関がしていることが大変ショックでした。
- ・ H18年肝がんの宣告を受けて医療機関の梯子をしている時、「●大」の高名な医師から、どこでウイルスを捨ててしまったのか？との問いに「こどもの頃の予防接種では」といったらそんなことは、ありえない。「あなたの年代は、ディスポーザブルだったから、それはありえない」と言われ、この人は、人間ではないと思ったし、●大のレベルは、低いと感じました。
- ・ 入院時B型肝炎が原因だとわかった時、医師から、東南アジア等に旅行に行き性交渉した事がありますかと聞かれた（東南アジア等へ行った事は、ありません）。とても不愉快でした。
- ・ 昭和54年、肝炎により血液検査を受け、B型ウイルスによるものと判明しました。医師から感染原因について、私は行ってもいない東南アジア方面への旅行での性交渉しか考えられない様な説明を受け嫌な思いをしたと記憶しています。

○健康診断時に不利益を受けた

- ・ 医療機関で大腸検査時最後の順番にされた。
- ・ キャリアである事を職場に伝えてから、健診時は、いつも一番最後にまわされた。
- ・ 最初の入院時に、使用するもの（病院着、体温計など）全て他の患者とは別のものを使わされた。・健康診断は順番を一番最後にされ、とても長く待たなければならなかった（現在でも）。

○入院診療を拒否された

- ・ 2010年、第2子の出産の際、妊婦健診に通い分娩予約までしていた個人病院で、B型肝炎ウイルス感染者でも受け入れているという話だったが、7ヵ月頃になって、HB_e抗原（+）、感染力が強そうという理由で、「当院での分娩は扱えない」と言われた。（担当の副院長はHB_e抗原（+）でも分娩取扱い可能とのことで安心していたが、最終的には院長判断で「申し訳ないが転院して欲しい。」ということになった。）

- ・ 整形外科で手術を拒否された

○外来診療を拒否された（歯科以外）

- ・ 腰痛で、形成外科の医師に内科からの紹介状をもって受診したところ態度が急変、門前払いでした。保険会社（JA共済）ものりくらりと加入を断りつづけました。
- ・ 現在の様に皆が知識を持っているわけではない（今も知識を得てない人はいる）。医者にでさえ、受診を拒否されたり、大きな声で他の患者に分るように伝えられていいようなない思いで病院を後にした。好きでなったわけでもないのに、理不尽である。くやしい思いを何度もしてきた。

○外来診療を拒否された（歯科）

- ・ 歯科医…「B型肝炎はエイズより怖いんだ」と…

- ・ 入院期間中に、歯の具合が悪くなり、外出許可をいただき、歯科へ行った時に、急にきつい口調をされ、ゴム手袋を二重にされて、簡単な処置で帰された。近医なので、その歯科を通るたび過去を思い出してしまいます。二度と行くことはありません。
 - ・ 正直に申告したら診療時間の指定、予防費用として割増し料金を取られた。(不正直な人、感染を知らない人には何の感染予防措置を取っていないのはおかしい)
 - ・ 歯科で肝炎と言うと、大学病院を紹介された。H10ごろ
- 民間の保険加入を断られた
- ・ 民間の保険加入を断られたので、いまは、保険に入っていません。
 - ・ 生命保険に入れず、やっと、加入出来たが掛金が高い。
 - ・ 住宅ローンに付加されている団体生命保険に加入拒否され、住宅ローンの借入れが出来なかった。仕方なく保険は高額のものに入り、負担は大きくなっている
- 解雇された
- ・ H18年、出張(派遣)先に提出するための健康診断時に慢性肝炎が判明した。医者のお奨めもあり、治療優先する事(出張中止)を会社に願い出たら、解雇を宣告された。
 - ・ 料理が大好きでしたので、証券会社の食堂で働き始めたんですが、健康診断があり、その結果で(担当医からはOKをもらいましたが、証券会社からは、断りを受けました。(今から20年程前の事です))
 - ・ B型肝炎と知られると友等は遠ざかり、職場では肝炎で長期入院を理由に解雇されたり、再就職時に診断書を提出すると内定取消しにあたり、B型肝炎を告知せず就職したのち症状が出て周囲が知った時は経営者から強くとがめられた。
- 食事を断られた
- ・ 感染を知った時は知識が無かった為、周りの人に言っていました、この病気を知っている人は、私が、B型肝炎である事を知って、食事の約束をことわられました。
- その他
- ・ 次女を出産した時にB型肝炎だから…と言って、食器を全て紙皿にされ(他の人は陶器)、入浴もうつるから…と入院中は1度もシャワーを浴びれなかった。産後だったのでとてもショックでした。(1人目の時はそういうことされなかった。病院も違うからか…)
 - ・ 産婦人科で出産した時、「あなたは別だから」と他の人と区別させられ、Bと記入した物を使用させられ、他の人も気がついたと思う。赤ちゃんの使用する哺乳びんにも大きくBと記入してあり、早く退院したいと毎日思っていました
 - ・ 陰口は病院で看護師等から、友人からも「やっかいな奴」と言われた。医師は風邪の治療の際にどなられた。検査をお願いしたら断られた。それを他の患者の前で大声でされた。
 - ・ 診療所(●●市内)で「B君、どうぞ」と言って呼ばれ、「B肝やからB君でいいやろ」と。
 - ・ 長男出産時に、B型肝炎は血液を介してうつるので、部屋は個室で汚物の処理はすべて自分でやる様言われました。結局その病院では出産しませんでした…
 - ・ 医師から「B型肝炎だから1番最後に手術すると」言われ後回しされた。
 - ・ B型肝炎ウイルスに感染している事がわかった後の入院では。17・18年前。①トイレの使

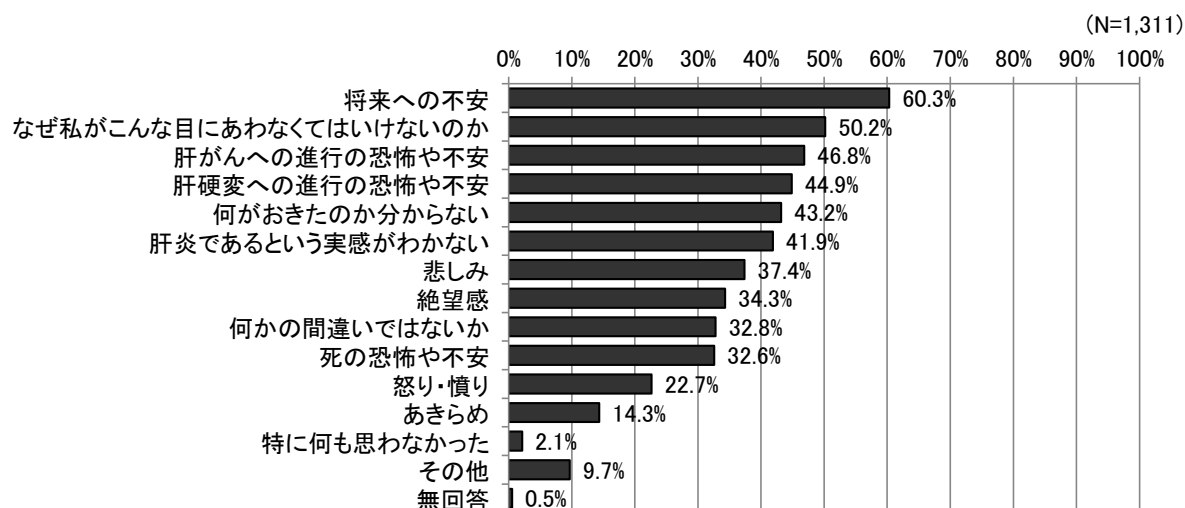
用の制限②風呂入浴の時間帯の制限③食堂での洗い物の制限④ゴミ出しの制限

- ・ 歯科では診療をことわられなかったが、いやな顔をされた。
- ・ H2年8月長男は東京にある大学病院で出産しました。妊婦検診もハイリスク外来にされ、出産後は個室に入れられました。食事はお弁当屋さんで使用するような容器でだされ、容器も残飯も大きなビニール袋に入れるよう渡され、部屋からは出られませんでした。シャワーも浴びることができず、ビデのようなボトルを使って下の洗浄をするよう言われました。まるで隔離されているようでした。H5年6月娘は市立病院で出産しました。長男の時のような扱いは受けませんでした。当然シャワーは最後でした。
- ・ 恋人に感染させてしまい入院させてしまったこと。その後恋愛に慎重にならざるをえなかった。20才台は、恋愛・結婚をかなり諦めた気持ちでいた。縁あって結婚はできたが、病気がなかったら、もっと自分に合う人を探せたり、気持ちよりも妥協と勢いを優先した結婚はしなかったかもしれない…？（離婚しました。）最愛の息子がいるので後悔はない（と思う）のですが。
- ・ 産院でバケツに大きくHBと書かれた。同室の方との区別で暗い気持ちと、自分の身体への不安、差別に感じた。産院での気づかいが欲しかった。子供にワクチンを投与するのが、暗い気持ちで辛かった。（病院の対応も暗い）

(22) 最初にB型肝炎ウイルスに感染していると分かった時の思い

最初にB型肝炎ウイルスに感染していると分かった時の思いについては、「将来への不安」(60.3%)が最も多く、次いで「なぜ私がこんな目にあわなくてはいけないのか」(50.2%)、「肝がんへの進行の恐怖や不安」(46.8%)であった。その他には、「家族・知人等への感染」、「B型肝炎についてよく知らなかった」などの回答があった。

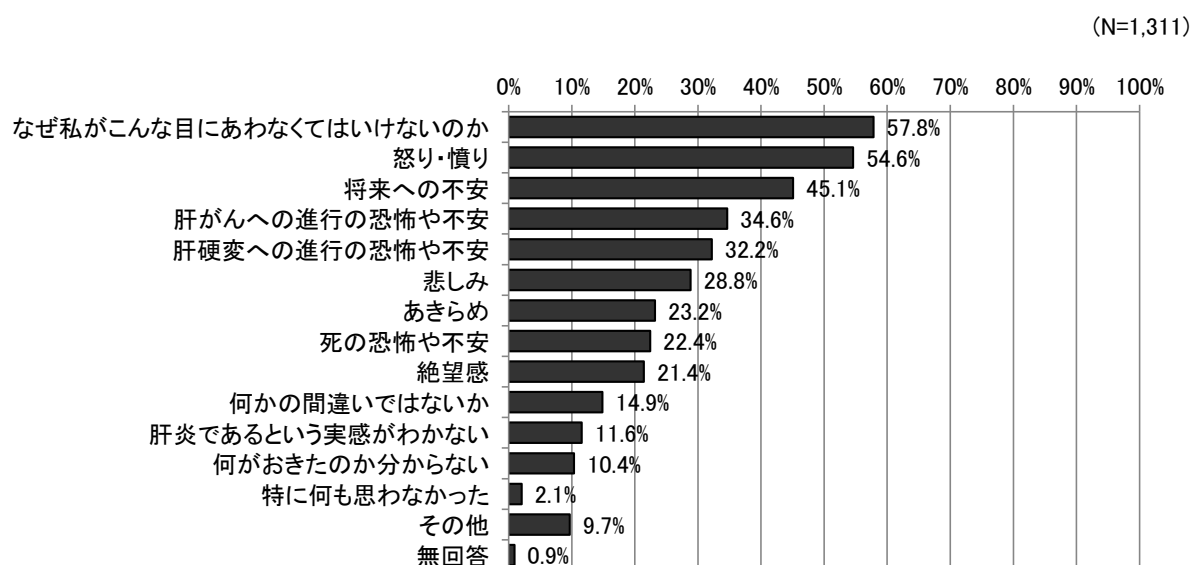
図 2-132 最初にB型肝炎ウイルスに感染していると分かった時の思い



(23) B型肝炎ウイルスに感染したのは自分のせいでないと分かった時の思い

B型肝炎ウイルスに感染したのは自分のせいでないと分かった時の思いについては、「なぜ私がこんな目にあわなくてはいけないのか」(57.8%)が最も多く、「怒り・憤り」(54.6%)、「将来への不安」(45.1%)であった。その他には、「母子感染でなくてホッとした」などの回答があった。

図 2-133 B型肝炎ウイルスに感染したのは自分のせいでないと分かった時の思い

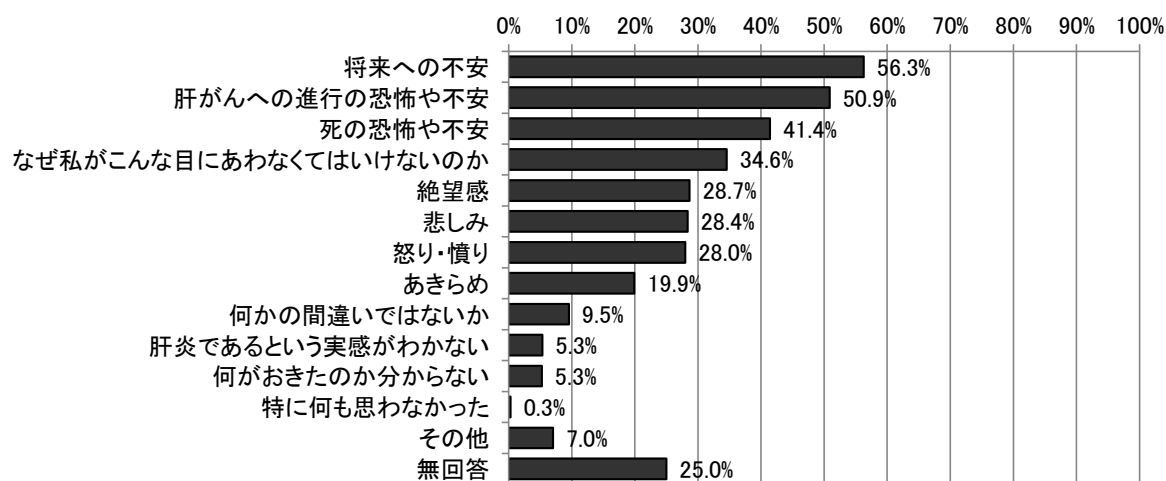


(24) 感染後、慢性肝炎・肝硬変・肝がんなどに進行していることが分かった後の思い

感染後、慢性肝炎・肝硬変・肝がんなどに進行していることが分かった後の思いについては、「将来への不安」(56.3%)が最も多く、次いで「肝がんへの進行の恐怖や不安」(50.9%)、「死の恐怖や不安」(41.4%)であった。その他には、「家族の負担になりたくない」などの回答があった。

図 2-134 感染後、慢性肝炎・肝硬変・肝がんなどに進行していることが分かった後の思い

(N=1,311)



(25) 現在生活をしている中で、B型肝炎に関して困っていることや将来に対する不安、思い

現在生活をしている中で、B型肝炎に関して困っていることや将来に対する不安、思いについては、以下のような回答が見られた（抜粋）。

○病気の進行、再発の不安

- ・ いつ発症するかわからない恐怖感。将来の事が非常に不安。
- ・ がん細胞組織が体の中にあります。それがいつ動きだすか不安です。
- ・ 現在、抗ウイルス剤の核酸アナログ製剤（バラクルード）の投与を受けていますが、いまのところ4年継続して効いていますが、一生飲用しなければならないのと、いずれ効かなくなって肝炎が進行し、肝硬変が進行すること、又、肝がんの発症の恐れに大変不安です。病院へいくたびに、薬が効いていることに安どしている次第です。治らないというのが一番の不安で、いつ肝がんになるかの恐怖がいつも心にあります。
- ・ 病気が進行することで家族に迷惑がかかるのではないかと、早く死亡するのではないかと、子供や妻も発症するのではないかなど
- ・ B型肝炎が原因で死んでいくんだろうと思うが、91才の母親より、先に死ぬ事はいやです。老いた母を泣かせる事は避けたいですね。身体に負担が少ない仕事を探したいと思うが。
- ・ 現在は、エンテカビルが効いており、普通の生活をしているが、将来、薬に耐性ができて、効かなくなった時のことを考えると不安。体調不良になり、仕事ができなくなった時、金銭的に治療は続けられるのかが心配。また、北海道外や海外に転勤になった時、金銭的に同じような援助がうけられるのかが心配で道外、海外に行くチャンスがあったとしてもためらってしまう。活動範囲がせばまった。
- ・ 発症時の「他人にうつしてしまう危険あり」の時期からすると、ウイルスの活動がおさえられている今は、神経質になりすぎず、落ちついた日々をすごしています。ただ、病気は治ったわけではなく、薬は毎日必要、定期的な通院・検査も必要。国の給付制度を受けるにも、毎年こまかな手続きが必要となり、負担はあります。病状も、いつまで今の状態でおちついているのか不安だし、悪化する事への不安も、常にあります。金銭的にも、治療にかかる費用に加え、19ページにも書いたように、生命保険や住宅ローンの負担も大きく、生活は大変です。ありがたい事に病状は慢性肝炎で落ちついていて、日常生活もふつうにすごしていますが、いつ進行してしまうか、進行してしまった時の体のダメージ、日常生活を考えると、不安です。
- ・ 耐性ウイルスができて、いつか内服薬が効かなくなるときがくるのではないかと。肝臓になる可能性があること
- ・ 私がB型肝炎のキャリアであると思っていたのですが、(今年の)年に1度、フォローアップで受診したとき、担当の先生が説明をしてくださるパソコンには、慢性肝炎と決められています。今は薬も治療もまだなくてもいいそうですが、今は現状維持、これ以上進行しないように、毎日の生活（規則正しい）を送ることが大切だと思っています。毎年受診していく費用や、これからの医療費が確立されたことは、私や、家族にとっては前向きに生きていくかてになります。私のように、不安な思いをして日々を送られているかたにも、1日も早く和解放が成立していただきたいと思います。
- ・ 発症しないまま（現在）一生を終える事を望んでいます！発症がとてもこわいです！いつ発症してもおかしくない状態と言われ、年金生活の私には先進医療も受けられないだろうし、又、それもこわいです。まだ、定期検診を始めたばかりで医師も、発症していない私には、たんとんと、現状を説明下さるのみで、なかなか不安な思いを聞いていただく所まで行っていません。肝炎友の会等のメールによる情報から講演会に出掛けて、もっと良く知りたいと思っています

ます。(発症して、体調が悪くなるとそれも出来なくなります)

○将来への不安

- ・ 自分の将来に自信がもてない事。
- ・ 今は病状が落ちついているが、いつどうなるか分からない不安がある。一生続く治療に、経済的にも、思った事、やりたい事に自分で自分をあきらめてしまう思いが つねにある。
- ・ 将来への不安がいちばん大きいです。私が仕事できなくなった時の妻や子供が心配です。
- ・ 死について考える様になりました。早く死ぬと残る家族に申し訳ない。治療で精神的、肉体的、経済的な不安、悲しみ、迷惑はかけられない。病状により収入が減少、あるいはゼロになればどうなるのか？長く生きる程、間違いなく生活は苦しくなってくる。不安で一杯です。
- ・ 完全な治療法がないので不安です。
- ・ 今子供達も、子育て中、生活も、いっぱい、いっぱい。子供達に世話になる事は、絶対出来ない、となれば、自分自身でなんとかしなくては、ならない。毎日が不安の連続。ストレスの連続。将来どうなってしまうのだろうか？楽しい事あるのか？わらう事が出来るのか？不安で不安でたまらない。いつ、どこで今より悪化し、たおれ、寝たきりに、病院代は、子供は来てくれるか？孫は来てくれるのか？たまには旅行へ行けるようになるのか？歩けるようになるのか？言葉はどうか？おしゃれは？食べる事が出来るのか？
- ・ 子供が小さいため、将来の生活が不安。
- ・ 2人目の妊娠を希望していますが、1人目のようにいつ感染させてしまうのではないかと不安となり合わせの生活になるのではと思うと妊娠をあきらめようかとも思っています。
- ・ 子供がほしかった…。今は、2人の子供がいます。でも、将来の夢が“3人の子供”をもつことだったので、その夢がたたれてしまいました。バラグルードを服用しなければいけない状態になりました。無念で、本当にくやしいです。こんな思いは、本人しか分からなく、「2人子供がいるから十分でしょ？」と思われると思いますが、自分が叶えることができる現実的な夢さえも叶わなくなってしまっている事は、自分にとって、本当にくやしい思いです。
- ・ 子供の成長を見届けることが出来ないことがくやしい。健康な体に返して欲しい。困っていると思うのは、他人の考えであり人生が台無しになった。どうして自分だけが肝炎を移され、苦しい想いをしているのか。国が進めた予防接種で、無責任である。

○病院などでの対応

- ・ 病院・歯科医院で告げにくい。診察を拒否されるのではないかと不安。不当な扱いを受けるのではないかと。周りに他の患者さんがいる時に告げにくい。
- ・ 医療関係や福祉関係の人、移るとか言わないで、ちゃんと接して。
- ・ 今後介護を受ける時施設への入所に不安を感じる。受け入れる側に正しい知識があるかどうか。これが差別につながると思います。
- ・ 肝炎以外で病院を選ぶ時に、なるべく知人、近所の人が勤めていない病院を選ぶ。近くだと知り合いの人が働いている場合が多い。初診の時にアンケートで持病、飲んでいる薬とか答えなくてはいけない。入院した時にすぐ近所の方が、病室の担当で、ヘルパーとして来た時はびっくりした。看護師ではないので患者の秘密を守ってくれているか今でも不安で、近所の人に話して何人かは知っているのではと不安です。家族、姉にしか病気の事は話していないので。

○差別・偏見・他人に言えない

- 偏見で見られるのがイヤで家族とDr. 以外には一切話をした事ありません。職場にももちろんのこと。これからもきっと他の人には話さないと思います。免疫力が落ち、治療が始まるとキャリアでも肝炎が悪化するとDr. に聞いた時はとても不安でしたし家族に迷惑をかけてしまうと辛かった。
- 娘が、結婚するなど、相手をつれて来た時、相手の方にどう説明するべきか、又、相手の親に理解してもらえるのか不安。それとも黙って秘密にしていた方がいいのか。孫などのめんどうも見せてもらえるのかなど、どうすればいいのか不安です。自分自身が結婚、離婚と人とのおつきあいの中で、苦い経験をしてきているので恐いです。
- 感染の可能性がある病気ですので、やむをえないところもありますが、間違った解釈、偏見もあると思います。正しく理解される様になって欲しいです。
- 周りの人たちに感染している事が知られないかと不安な気持ちで生活しています。B型肝炎だけのせいではありませんが40才過ぎてでも独身でなんとか結婚したいと思いながらも過去の辛い思い出から女性に対して積極的になれず、辛い思いをするくらいなら諦めた方がいいのか…色々悩んでいるのですが相談する相手もなくストレスの溜まる日々です。若い頃は、感染している事を意識せず、趣味や仕事に没頭するようにしてましたが、周りがみんな結婚してゆく中、自分だけがとり残された感じで孤独を感じています。このまま年を取ってゆくのかと将来に不安を感じます。
- 会社の上司にB肝キャリアであると話したら、個人情報にもかかわらず、一部の人に言いふらされ、「病人をやとったつもりはない」「仮病だろ」と言われたり、パワーハラスメントを受け3年間非情につらかった。このようなケースでも対応してもらえる行政に相談窓口が必要と思う。退職勧奨までされ人権侵害もはなはだしい。行政処分するくらいの法が必要。今のままでは誰も守ってくれない。結婚問題以前に、雇用の安定がおびやかされている。

○体調の不良、体力の減退

- とにかく体が不自由です。座ったり、横になったりすると起き上がれない（かろうじて、手で体を支えている）。外食時も座敷の所はNGです。将来的には、子供もいないので、比較的気が楽ですが、残された女房が金銭的にも不安です。
- これ迄のように、長い時間、体力を使うことが出来なくなってしまったことです。活動力がわいてこなくなっていました。あれもこれもしようと思っても、家事が思うほどに出来なくなって、“あ～あしんど”とため息をつく事が多くなりました。これからも、ずっと薬を飲み続けるなら、副作用がいつか出るのでは？と思い不安です。それに、肝ガンになったなら、家族にも負担をかけることになるのではと思いますと、とっても不安です。
- ノーベル賞の中山先生のIPS技術で再生肝臓をアッセンブリ交換し肝硬変を返上する。現状肝硬変（軽度）ですが日常生活は健常者とかかわらないレベルを維持していますがジキウ力がおちています。
- 肝臓の病気という事で、あまりムリせず、のんびり、つかれない様にと先生に言われますが、そのつかれない様に生活していくのが、ストレスになっている様に思います。
- ゼフィックス、ヘプセラを常用し7年目に成ります。血小板が少ない為なのか朝から、目まいがし、活動的な動きが出来ません。今日は1日元気に頑張ろうとスタートしたとしても1日の中で身体を休めないとい次の行動ができないという状態です。そんな時は、目をとじ1時間～2時間位休みます。それから心と身体をリセットし、最小限度で家事を済ませます。
- 毎日の生活で、無理ができない。無理をして、働いたりするとすぐに調子が悪くなり、数値が上がったのではと思い、怖いです。そんな状態なので、仕事をする時にも、ハードワークは、除いての選択になってしまいます。実際、出産後も、急に数値が上がり、入院をすすめられましたが、なんとか自宅療養・通院で乗り切りましたが乳児をかかえ、とても大変な毎日でした。

2人目を希望していましたが、不安で、不安で、あきらめました。

- ・ B型肝炎に関して困っている事。それを考える事も出来ない位、毎日、酷い痛みや次々に出てくる体の異変。激しい痛みで顔を歪め、体をひねりボロボロになっていく辛さ。自身の将来は無い。後、どの位生きて行けるのか。只残された家族の将来を考え、最善な方法を残され時間の中で考える毎日です。
- ・ 問8の②にも書きましたが、私は現在肝臓全体にガンができて、ネクサバル（分子標的薬ソラフェニブ）の服用をしています。手足症候群、下痢、脱毛、口内炎など、さまざまな副作用に苦しんでいます。今こうやって文字を書くことも大変なのです（指が赤くはれるので）。仕事や日常生活にとっても困っています。生体肝移植も考えましたが、4000万円を用意しなければならず、和解金全額を使っても足りない状態です。移植を受けたレシピエントさんたちの話をきくと、生活が制限されたり、さまざまな副作用に苦しんでいるようです。問16に「将来に対して」とありますが、私には「将来」はないのです。
- ・ 現在車で通院していますが手足が運転中につる事がありますので心配します。いつまで自分で通院出来るか。
- ・ インターフェロン治療時副作用がひどくほとんど寝たきりで体重が増え、成人病などでダイエットが大変

○食事、飲酒の制限

- ・ アルコールをひかえなくてはガンの発生が高まると、警告された等
- ・ アルコールが好きなので、思い切り飲んでみたい。
- ・ 4年ほど前から断酒しましたが、酒席を供にする人は誰彼なく、私が酒を断る理由を容赦なく尋ねてきます。B型肝炎に罹患している事を打ち明ける気にはなれず、そのたびに適当な言い訳をくり返して来ましたが、最近はそうしたやりとり自体がわずらわしくもううんざりです。そして私一人呑めない淋しさも加わってこの頃は酒席そのものへの出席がうとましく欠席するケースが増えました。そのためあいつはつき合いが悪いと思われはじめたようで、これ迄の人間関係に微妙な影が生じやりきれない口惜しい思いです。
- ・ 食事制限されていること（蛋白質20g/日）。美味しい物はほとんど蛋白質を含んでいる。
- ・ 仕事を終えた後の晩酌が生き甲斐のひとつでしたが、アルコール制限（禁止）がつらいです。
- ・ 飲酒が制限される為、仕事面、プライベート面で交友関係を広げられない。・ 仕事で外部との商談、懇親会等に参加できない。

○家族、周囲の人への感染、負担

- ・ 万が一ケガをして、他の人にB型肝炎を感染させてしまうのでは？スポーツを楽しみたいのですが、身体への影響を、考えてしまう事があります。積極的になれません。
- ・ 他人に感染させてしまうのではないかと、自分の気持はいつも不安です。将来については、余り考えない様にしていますが定期検査の度に不安が先走ります。
- ・ 家族に感染させるのではないかという不安。
- ・ ケガ（小さな）をした時血液の処理に困る。人に手伝ってもらおうと感染しないか心配してしまいます。
- ・ 怪我したり手を切ったりして血を出すのが一番神経を使います。生活の中では家族の中でもハミガキ粉、せっけん、シャンプーやタオルとかでも自分の使った物は絶対使うなと子供達にも今でも口やかましく言うております。特に息子にはひげそりとかも絶対に一諸の物を使うな

と。

- ・ 15ページにも同様のことを書きましたが、自分自身がキャリアのため、発症、進行した場合のことを考えると、今後、障害児である娘を、だれがどう育てたらよいか、とにかく悩みます（他にたのめる人がいないため）。あと、生活全般に対し、たとえば、他人のお宅で一緒に食事をしたり、旅行をしたり…となった場合、たとえば、「ジュースの回わし飲みはしない方が…」などと、必要以上に、いつもいつも気を遣ってしまいます。
- ・ 子供2人に母子感染させているので、子供が若い内に、肝硬変や肝がんになったら、どうしたらいいのかと、そればかり心配です。まして、子供達には、家族があり、孫達のことを思うとなおさら心配がつります。私は、もう60才になり、人生も残りの方が少ないので、さほど心配はないけれど、息子達はまだまだ30才代と若いので出来るなら、長生きして、私達のように、孫の成長を見られるように願っています。
- ・ 現在介護に携わっている方々への感染予防や子供の配偶者、孫への感染への不安があります。
- ・ 乳幼児を同伴する友人・知人と会う時に、その子どもたちに感染させはしないか？といつも気づかうことに疲れている。e x ちょっとした出血にもドキッとしてしまう…指のささくれ、荒れた口唇からの出血など…。
- ・ 結婚して数年で、感染が発覚した。自分の将来や子供への感染をどうしても考えてしまい、子供が作れないままになっている。
- ・ 息子が10歳でB型肝炎のキャリアーと言われ、一年に三回夏休み、冬休み、春休みに血液検査をするように言われ高校卒業するまでいたしました。それと疲れさせないようにとの事でしたので中学は体育系の部活ではなく文化系を進めました。幼稚園の時から公文を習っていたので、公文の先生から中高一貫教育の札幌の私立中学を進められましたが、肝炎と言う事が頭にありましたので断念致しました。高校受験の時も（吹奏楽の部活でしたので）吹奏楽のさかんな学校は室蘭の清水ヶ丘高校でコンクールで金賞をとってすごい素晴らしい音色だと感心して清水ヶ丘高校に進学したいと言っておりました。清水ヶ丘高校は室蘭ですので、我家から自転車ですら行かなくてバスに乗ってバスに乗り歩いて20分位のところなので通学に片道二時間はかかるので私達も説得して願書を提出するギリギリの一月中旬に変更した次第です。肝炎でなかったら息子の行きたい高校に行かせたと思います。疲れさせないようにと言うのがありました。大学受験も札幌だったらいつぐあいが悪くなってもすぐ行くことができるので札幌にしてもらいました。肝炎でなかったら、日本の大学どこへでもと言えましたが…。大学在学中は疲れさせたら困ると思ってアルバイトもしない様に話し、主人と私が寝る暇もおしんでせかせと働き息子に支送りしました。就職も地元に戻ってきてもらいました。現在、主人、私、息子の三人で生活していますが、33歳になりますけれど肝炎があるので結婚はできないと思っております。かわいそうです。肝炎の為、制約させられ息子の人生はメチャメチャです。
- ・ 家族（同居人）はワクチンを打って抗体がついていても、料理をする時（生もので出すもの）指にさかむけや、あかぎれができていたら心配（感染）なので手袋をして作ります。

○通院、服薬、検査による拘束、不安

- ・ 自宅の近くで肝臓病の知識があり、治療設備の整った病院で受診したい・肝臓病に対しての恒久的な医療費の助成（肝臓治療も含む）・薬、治療法の進歩
- ・ 現在、核酸アナログ製剤（バラクルード）による治療を受けている。この薬は長期間の服用が必要で途中で服用を止めると病気が悪化することがある。医師の指示がない限り永久に服用することが必要です。ところが「受給者証」を更新するには毎年、申請する必要がありますが大変不便です。「運転免許証」並みに5年更新にしてほしい。申請時にはその都度、診断書を添付しなければならず、費用もかかります。
- ・ （困っていること）毎日、食間に服用しているバラクルードは服用前後2時間の間、食事を取

らない時間が必要である。このことが、日常生活に支障をきたす場合がある。

- ・ ウイルスをとりのぞくことのできる新薬など薬の開発が進めばよいと思う。
- ・ 薬の副作用とは、はっきり言えないと医師は話されますが、血液検査や尿検査、骨シンチ、エコー検査などの結果で高い数値が出ると、私自身は、「副作用が出てきたのかな…」などと考え不安になります。現在ALPがとても高いです。又、主人を15年前に亡くし子どもも無く1人で生活しています。が年齢的身体的にパートも近々辞める予定なので、今後の生活がとても不安です。そして病状（慢性肝炎）が悪化して肝ガンまでいった時、1人でどうしていけばいいのだろうとこわいです。
- ・ どんな副作用が出るかわからない薬を生涯飲み続けなければいけないと思うと不安です。
- ・ 耐性株がいつあらわれるか不安になる。
- ・ B型肝炎ウイルスに対する薬の開発は、C型の様には進んでいないとの事。現在、ゼフィックス、ヘプセラを服用して落ちついていたが（2007年4月に肝癌の切除手術）今日（2月6日）、1月25日のMRI検査の結果、影が見つかり来週CT検査を受けます。癌かどうか、月末の診察時に判明します。再発の可能性は大だと思えます。製薬会社に、C型ばかりでなく、B型ウイルスの根治薬の開発を推進するように国の方からもっと補助金を出すような形で進めてほしい。

○治療費、経済的負担に対する不安

- ・ 薬を服用しても完治しない。一生服用しなければならない。将来いつ、どのような経過をたどるかわからない。もしも入院などを余議なくされた時の金銭的負担。家族の負担。
- ・ 通院および薬代の支払負担。ゼフィックス+ヘプセラの場合、かなりの金額になります。
- ・ 肝炎核酸アナログ製剤治療受給者の補助で治療費は多少安くなっておりますがガンになって治療入院した時は通常の入院治療費を支払っております。その場合の助成がない（高額医療のみ）。今後、ガンが再発して、治療費が高額になった場合いくらかかるか？不安である。
- ・ B型肝炎治療に関する治療費については、助成制度ではなく、本来は無償とすべきです。国による「注射器の使い回し」という誤った判断に責任があることが明白となった以上、その医療費は国が負担すべきです。もし、医療費助成制度を継続するのであれば、せめて申請を毎年繰り返し行なわなければならないのは納得いきません。一度申請して「核酸アナログ製剤治療」を続けているのですから、様々な書類を毎年持参させる必要はないはずで、患者の負担に配慮して欲しいです。一生こんなことを毎年繰り返す身体的、経済的負担を考えてみて下さい。是非とも聞き入れてもらいたいです。
- ・ 平成19年に肝移植を受けましたが、翌20年も高額な治療費がかかると同時に仕事も出来ず、大変過酷な年であったことを覚えています。内臓障害者になれないかと思って役所、社保庁に相談に行きましたが、相手にされませんでした。高額なウイルス抑制剤の「ヘブスブリン」が保険適用外であったためと、術後1年目は「ヘブスブリン」の量が多かったため治療費の支払いは毎月かなり高額なものになっていました。このままでは早晚破綻してしまうのではと不安になりましたが、2年目に「ヘブスブリン」が保険適用になったのと、その量が1/4位に減ったため治療費は前年に比べて極端に安くなりました。安くなったと言っても4~5万は支払っていたと記憶しておりますが、それでもほっとしたことを覚えています。3年目になって肝障害の患者は「障害者」の認定を受けることが出来るようになりましたので、現在では保険適用の治療についてはおかげさまで費用がかからなくなりました。その時の案内、指導も現在の病院で行ってくれましたので、大変感謝しております。現在は仕事も出来ていますし治療費もかかりませんが、本来健康体であったならば通院も必要なかっただろうし、食の制限の無かったのかなと思うこともあります。そして腎臓が今以上悪くならないことを祈って毎日を過ご

しております。

- ・収入がないので病院で診察を受けられない。どうやって収入を得れば良いのか分からない。
- ・無症候性キャリアの和解金の少なさ、たったの50万前後で肝硬変との金額の差がひらきすぎ

○仕事、職場における不安

- ・肝臓ガン治療のため会社を退職した。不安を取り除くために覚悟を決める。迷いを脱し、真理を悟る、なかなか出来ない。時には、悩む事がある。
- ・体調が不安定で、仕事をやめ、無収入になり将来がとても不安です
- ・通院のために仕事を選ばなければなりません。
- ・仕事につけない（食品をあつかう所などからは、拒否される）体調がすぐれない日々などは、横になっているが、なまけ者みたいに見られる。収入がなく、医療費がかかり生活もある。これほどの将来の不安はあるだろうか？まわりの理解も必要だが、生きて行く安定がほしい。でないと、何も将来を考えられない。いつまで生きられるのだろうか…。薬がきかない…
- ・現在、就職活動中であるが、履歴書の空白期間（治療時期）を面接先の企業に言ってわかってもらえるかどうかということ。現在は体調が安定しているが、将来、キャリアの状態から肝がんに移行する可能性がゼロではないということ。
- ・正社員として働く中、勤務が不規則、睡眠時間が少ない。「B型肝炎」という病名は誰にも知られたくないから「当直」免除の申請はだせません。もっと、他人には感染しない病気だったら。と思ってしまう。誰にも知られたくない事がつらい。報道でニュース、新聞、テレビももっともこの病気の感染経路について、理解してもらえるようにアピールを！！
- ・仕事が出来ないので、家に、とじこもっています。将来に対して死をまっています
- ・どの仕事もそうだと思いますが、教師の仕事もストレスもかなり抱えています、やりがいもあります。なのでつい無我夢中で体の事も考えず突っ走る事が度々あり無理をする事もあります。こんな時肝炎にさえ感染しなければ思い切り仕事出来るのに、と思う事があり、何の病気もなく心身共健康な人を見ると妬ましく感じる事があります。将来に対してはこのまま発症せずに現状維持でいけたらと願っています。
- ・現在、会社の社長をしています、病気が進行して仕事を続けることが、できなくなったら会社自体継続できるか？廃業しなければいけないか？その時従業員や取引先はどうするのか？又、肝ガンになったら治療費自体払い続けることができるか？いつまで生きられるか？残された家族はどうなるのか？など将来に対する不安はあふれ出します。現在、生命保険は若い時に入ったものだけで、60才満期でなくなってしまう保険です。B型慢性肝炎ということで見直して新しく入り直すこともできません。安心して治療に専念できるように無料化をお願いしたいです。

○保険、年金・医療制度に関する不安

- ・問8-②に同じ。とにかく生命保険に加入できず、万一の際に残された家族にほとんど資産を残せない（住宅ローンも完済できない←団信に入れなため）ことが心配。
- ・家を購入する際ローンをほとんどの金融機関で組んでもらえなかった。
- ・先進医療の保険適用か無料化をお願いしたいです。
- ・身体障害者手帳該当の基準が非常にきびしい。緩和すべき。国の医療費助成制度について。負担金は0円とすべき。診断書の提出は、核酸アナログ治療については当初の一回限りとし、次回以降は診断書に代替する資料の提出で可とすべきだ。また、診断書に要する費用は、国が

負担すべきだ。経済的に非常に苦しい。核酸アナログ治療以外の医療全般について、助成制度を設けるべきだ。

- ・ 成果が顕著に現れる保険外治療が保険内になればと思います。将来に対しては、家族とも話しをしているので、何の心配なく毎日を生きて行いく決心はついてます。
- ・ 肝炎治療受給者証交付申請書をいただいた後電話がありその後どうなったでしょうかと云う内容でした。プライバシーが守られないとがっかりしました。その後申請しませんでした。

○結婚・交際

- ・ やはり、人に感染してしまうとゆうのがネックで47才になっても独身できてしまいました。病気が進行して働けなくなったら…肝硬変だと、体がだるくなる様なので…年をとるにつれて、疲れやすくなるのがはげしくなってます。経済的に将来不安は、ぬぐえません。子供もほしかったですが、とうとう産めなかったですネ…。病気がわるくならない事をいのります。
- ・ バラクルード服用において、子供を作ってもいいか（妊娠させてもいいか）医師に聞いたが、どの医師もだめだということだった。よって、私は、結婚をあきらめました。結婚するにしても、子供を作らない結婚をしなければならない。よく、どうして結婚しないの？と他人に聞かれるが、そんなことの説明などできるわけもない。いい薬が出来ることを願っています。
- ・ 今はキャリアですが今後発症、進行する可能性があるので不安。離婚して1人親なので自分が病気になると子供の事が心配。今後、恋人ができた場合、告白する（肝炎を）のがおっくう。恋愛が面倒とかんじてしまう。
- ・ 女性と性交渉できないものとあきらめています。これが大いなるストレスとなっています。
- ・ 現在好きな人が居ます。その人は、私の思いを、受け止めて、本人が移らない方向で抗体の注射を受けていますが、これが本当に、本人に対していい事なのか、これから先、この事でいい合いになるのでは、彼の身内が分った時に、私はどの様に話をしていったらいいのか、とても不安でいっぱいです。先生は、（医師）は大丈夫と言われてますが、“なぜ、そんな人と付き合った”と言われてそうでこわいです。
- ・ 将来に対しての不安ですが、B型肝炎に感染したことにより結婚は絶望的ですし、勿論子孫も残せない訳ですから将来は恐らく無縁仏でしょう。そもそも不安というよりあきらめの方が大きいです。
- ・ B型肝炎に感染している事で、先方の親から娘を戻してほしいとの事で離婚させられ。1人で生活に困っている。

○その他

- ・ 小さな自治体で生活している中で個人情報はどうゆう形でもれてしまうかと不安です。特に老人医療制度の適用になると現在の国の助成制度の受給情報が自治体に報告される事になり情報がもれないかすごく心配です。B型肝炎治療費は全額国負担とし情報もれがないよう切に希望します。
- ・ B型肝炎について、国の予防接種が原因（責任）であったことが、はっきりとしたにもかかわらず、自分の周りの人達が、そのことを正しく理解したのか、国の施策が原因だったのかといういきどおりを覚えたのか疑問である。もっと広く国民に国の責任であったことを継続的に知らせる回数を増やし、未だ自分がB型のキャリア、あるいはC型肝炎も含めという自覚のない人を見つけ、正しく治療しないといけない。NHKや民放も含め、半年に1回は最低でも特集番組も、もって、現在苦しんでいる人に対して、自覚がなく他の人への感染させる人がいること、ぼう大な医療費へふくらむのを防ぐなど、メディアへの取り組みが弱いのがとても残念である。それと同時に普通の生活では全く感染の確率がないこともあわせて知らせ（AIDSも

含め) 偏見、差別、人権の確率にも継続して同様(上記)にするべき。・いつ慢性肝炎から肝ガンに移行するか、分からないことが一番の不安。一生続く

- ・ このような感染をおこした国が、そっせんし、患者の不安や肉体的、精神的、経済的な不安をとりのぞき、全面的にみずから支援出来るように考えていただきたい。患者の将来の保障を充実させて、おこった事の重大さを自から認識していただきたい。それが患者に対する最大の出来る事でしかすぎないと私は思う。患者たちへのおわびだと思えます
- ・ どうしたらいいか、わからない。
- ・ B型肝炎が原因で死にたくありません。
- ・ キャリアの人達が今後進行しないよう、あるいは完治できるよう、治療研究に国は、お金、時間を費やしてほしいです。多くの犠牲者を出した国の責任を果たして下さい。お願いします。(私の不安は母子感染させてしまった息子達の事です。)
- ・ 頭によぎるストレスと怒り、憤りでいっぱいです。国の怠慢でこんな病気になったことをおこっています。
- ・ 民主党政権時に、厚生大臣がB型肝炎の恒久的な医療費助成の一段上の拡充を約束したのだが、政権が代わり、その約束が守られるかが心配です。
- ・ 現在の状況は、肝ガンでありB型肝炎の最終章にはいっています。医者からは、長くは生きれないとも告げられました。最後の一手として今ガンワクチン治療を行っていますがガンマーカーは下がってなく逆に上っていました。厳しい状況にあります。今さらながら後悔するのは、B型肝炎に感染している事は指摘を受けていましたがその時は現在の様にネットですぐ調べられるわけでもなし医師すら正しくは理解していなかった。仮に今の知識を持って感染がわかった平成6年に戻れば天寿をまっとう出来たかもしれない。結局何が言いたいのか、感染の事実を知らない人たちへの更なるアプローチ検査を受けて欲しい。出来るだけ早く核酸アナログ製剤を服ようしてウイルス量を下げてください。肝臓は沈黙の臓器です。悪くなって医者にかかっても遅い。
- ・ このアンケートを書いてなにが変わるのか…? 変わるわけがないとゆう絶望感。個々の思いなんて、決して届かない事を知っている。この病気のせいで…書いてもしょうがない。(あと心ない弁護士) 最悪です。
- ・ 病院で話をきいてもよくわからない言葉が多く大半理解ができてないので将来どうなるのかイメージがわからない。

(26) 集団予防接種等による B 型肝炎感染拡大のような被害の再発防止のために必要なこと

集団予防接種等による B 型肝炎感染拡大のような被害の再発防止のために必要なことについては、以下のような回答が見られた（抜粋）。

○医学的知見の入手と活用

- ・ 医学的な知見に関する情報公開と監視体制の強化
- ・ 国は情報を早く収集し、少しでもリスクがあれば直ぐに対策をうつべき。まずは対策をうち、情報公開すべき。慣例にとらわれないことが重要。小さな声にも耳を傾けるべき。広く情報を集めるべき。速やかな判断、審査体制をとるべき。
- ・ 世界の医療機関と比べ問題があると感じたとき素早く中止等の措置をとること。
- ・ 行政において、外国からの情報も含め正確な情報を早く収集し、知識人で分析して、医療機関等に通知し、指導、現状把握を行なって問題点を早くとらえる必要がある。

○医療従事者教育

- ・ 医療従事者への徹底した教育が必要ではないか
- ・ 医療関係者は特に使命感、責任感を持って貰いたい。少しでも疑問のある行為は止める勇気を！
- ・ 正しい知識を持つことが必要だと思います。歯医者などで滅菌処理に手を抜いて感染してしまうこともあると聞きます。医者なのにその程度の危機感だと思うと信用できません。まず医師などから正しい教育をおねがいます。自分が肝炎やエイズだと気付いてない人もいっぱいいます。気を付けて欲しいです。
- ・ 集団予防接種などは医療機関で行なっていると思うので今後の心配は少ないと思うが、歯科医などでは、まだまだ十分な消毒設備が無い開業医もあるのでは？キャリアと知らない人などがいれば、不安が残る。
- ・ B型肝炎の感染原因に「集団予防接種による」ことがメジャーになるよう医学生（歯学生、看護学生も）への教育時から徹底すること。

○患者教育

- ・ 患者一人一人に生活の面での感染しない方法など一つ一つ教えていただきたいと思います。日々の生活の中で血液は爆弾を抱えているわけで感染拡大予防は最重要課題です。自分の知らぬ間に知らぬ事とは言え感染させたくはありません。是非対策をとっていただきたいと思います。

○情報提供・広報

- ・ もっと沢山の方々が認識しないといけない。知らない人が多すぎる。
- ・ 社会にかくすことのないように、皆に知識が行きわたるようになるといい。
- ・ 行政機関が、もっと、TV、ラジオ、ネットなどで、情報をオープンにして、わかりやすく、提供して欲しい。肝炎も、カゼも同じ病気なのだから、差別的な目で見るとはなく、普通に話題として話せる様な環境を作って欲しい。
- ・ 感染予防策をもっとPRしないといけないと思います。例えば、TVCMでもクスリメーカーのCMだけで、枠として30秒スポットでも良いので（ネット、新聞もしかり）、色々な感染

病の予防法をPRすべきです。それにかかった場合の恐さ、将来的に待ち受けている苦痛等々。

- ・ 法令等でいくら定めても最前線の現場で周知、徹底しなければ、かけ声だけになってしまう。そして多くの一般の人は、正確な情報を知らされることなく、大きな被害を被った後に被害を知り、苦しむことになる（アスベストなども同じ）。国と地方など、連携をしっかりと、いいことばかりでなく、このような不利益もある（予防接種でいえば副作用等）ことを、しっかり伝えていくことも大切だと思う。
- ・ 医療助成制度いつごろから有るのか。アナログ製剤の事ももう少し早く聞かされていたらと思います。今でも知らない人もいますよ。もっと宣伝して下さい。
- ・ 基本的には、注射器の使い回しを絶対にしないでほしいと思いますが、この点については、すでに改善済みでしょうから、特に言うこともありません。ただ、B型肝炎に対して、世間の人にもっとよく理解してもらいたいと、常々思っています。「どうすれば感染するのか」つまり言い換えれば、「このくらいの（日常的な）接触では感染しない」という日常的な知識を、広く周知させてほしいです。そうすれば、差別や偏見は、確実に減ると思います。あと、とくに私たちは、「国のせいで感染した被害者」なのに、なぜか世間的にはいつも「きたないもの」的な扱いを受けます。おかしいと思います。患者間でなぐさめ合うだけでは、差別はなくなりません。マスコミなどを利用してでも、もっと広く世間一般に理解してもらえるような活動を望んでいます。
- ・ B型肝炎に関する知識を患者だけでなく、広く一般の人々に知ってもらえる機会を増やす（たとえば、浴場等で、気軽にかみそりの貸借をしない等）

○人命や安全を尊重する真摯な姿勢

- ・ 当時としては必要な措置であったと思うが、人命に関わる医療は慎重に慎重を重ねて行ってほしい。
- ・ コスト優先から人命を優先させて欲しい。
- ・ 人としてのモラルではないかと思えます。何十年も前には常識として受けとめられていたことがその後には於いて被害者が出たなら、それが終息する迄専任の機関をもうけ、最後の1人迄助ける意志をもつ医療従事者を育てるべきかと思えます。現状はお金、ステータス e t c で医師となる人を国が作り上げて。今後B型肝炎以外でもアスベスト、被曝者、その他諸々、現在進行形、今後発症が予見できることを早く準備すべきかと思えます。それが危惧に終わったとしても、意義有ることと考えます。受験エリートや子息をお金で医師にしているは何の意味もないと考えます。
- ・ 生命にかかわることなので、危険性がわかっていながら行った行為は、許されるものではないと思う。刑事罰も必要ではないか。
- ・ 人間の生命と真摯に向き合った政策や制度にしてもらいたい
- ・ 国民本位の医療をめざしてほしい
- ・ 決してその被害が発生した事により現状を回復できないおそれがある時には、すぐにその行為をやめる勇気が必要です。
- ・ B型肝炎、エイズの血液製剤の件にしても、行政がもっと国民に親切な、と言うか、国民の立場に立った心がまえで取り組んでほしいと思う。製薬会社と厚生省とのゆ着から生まれたもののように思えます。感染症で思う事は、肝炎、エイズにしても、インフルエンザにしても栄養とか発酵食品とかで免疫力を高めることで感染しても発症を最少限にくい止めることはかなりの部分出来ることで、国民に対してそうゆう教育をして行くことは、医療費の削減に有効であると思えます。保健所などが行なっている広報では医療機関にたよることを重要に広報して

自己管理を進めることは少極的に見えます。

- ・ 医療関係者の皆さんが人ごとと思わず、誠実に取り組んでももらいたいです。
- ・ 医療の現場では安全を最優先に考えて欲しいし、それを徹底して欲しい。被害が拡大したのは、危険を知りながらも効率や費用負担等、行政や医療現場の都合を優先させたからではないでしょうか？自分には関係ない他人事という気持ちがどこかにあったと思えてなりません。現在も危険が指摘されている医療行為はあると思います。多少の犠牲は仕方がない。運が悪かった。では済まされないのではないのでしょうか？徹底されているかどうかを確認するまでが国側の責任ではないのでしょうか？
- ・ 国が責任免れをせず、リスクのありうる情報は時間をおかずに開示する。個人の事より、企業等を大切にしている国である気がしてなりません。国民の健康を守るべき厚労省が、国民の健康を守る義務を積極的に果たして欲しい。

○肝炎ウイルス検査の充実

- ・ 血液検査を徹底して、一人一人が感染していないか自分の体を把握して感染の拡大を防げるようになれば良いと思います。
- ・ 感染を知らずに生活をしている方々もいると思います。その為にも全ての方の検査を進めて下さい。結婚される方は必ず検査をする仕組みを作って下さい。
- ・ 血液検査で、肝炎ウイルスの項目を、必ず入れることを要望。
- ・ もっと簡単に（土・日もできるとか）無料で肝炎の検査が受けれるようにしてあげれば、まだ自分が感染していると知らない人も訴訟できるのではないのでしょうか？きっとまだたくさんいると思います。世の中には。
- ・ 職場での定期健康診断の際に血液検査はするが、特別にウイルス性肝炎を想定した検査は実施していないようなのでこれを通常の検査項目として各職場で広く実施する必要ありと考える。自分が肝炎に感染していても気が付かない人が多いためその結果さらに感染が拡大して行く恐れがあるので出来る限り広く検査を実施することが最も重要と思う。
- ・ 肝炎ウイルス患者への検診（予備検診実施）
- ・ 感染者を特定し、感染予防を徹底する。
- ・ 定期的にすべての方が無料で血液検査を受けられるようにすることがよいと思います。
- ・ 質問と関係無いかもしれませんが…私がB型と知り（20才の時）ある飲食店で知り合った同じ年の女の人に「自分は母子感染のB型肝炎」だと聞き、色々話しをするようになったのですが、その子は治療や病院へは行っていないとの事でした。20才といえば異性とのおつき合いも多数あったようですがB型肝炎である事は秘密のままおつき合いをして、性交渉ももっていると言う事でした。そうでないと恋愛する事も出来ないと言い直っていました。とても怖い事だと思いますが、実際、B型肝炎と解かってもらっておつき合いをするというのは大変な事なのです。元同僚の話では「友人（女）が、性交渉でB型肝炎に感染させられた子が居てるねん」と聞いた事もありました。その相手の方は自分がB型肝炎であると知っていたのかどうかは知りませんが、もっと社会一般にB型肝炎を知って頂き、自分自身がかかっているか検査を受け、感染予防をしていかなければ、拡大していくと思います。全国で血液検査を実施し、難病又は障害という枠に入れてもらい個々や社会全般にも受け入れてもらえるような政策制度を願っています。
- ・ 現在感染しているのに気が付いていない方に対してのウイルス検査とその後のフォロー。（具体案）献血を受けて頂く様働きかける。ウイルス検査を受けて頂く様、公共広告等で働きかけ

る。

- ・ 各々の市町村でC、B型肝炎の検査を積極的にしている、していないあると思います。義務づけ、ワクチン投与、検査費用も無料に
- ・ B型肝炎感染者として、私のように他の病気になり検査をしたためにHBキャリア判明、B型慢性肝炎となっていますが、病院へ行く機会の少ない人はなかなかわかりにくい。ましてや肝臓は沈黙の臓器といわれるように悪くなくても自覚症状が出にくいものです。自分の病気に気づいていない方又制度を知らない人、内容の良くわからない方で利用をためらう方もたくさんおられると思います。B型肝炎感染拡大の被害の再発防止のために国や自治体が積極的に政策なり措置をとられるよう願っています。
- ・ B型肝炎ウイルスキャリアと本人がわからないまま現在生活しておられる方がもしいらっしゃるとしたら、知らない間に第三者へ感染することになり、B型肝炎ウイルスの根絶どころか、被害は拡大していきます。まず自分自身がキャリアなのかそうでないのかを知るべきなので、肝炎検査の必要性を今以上に広報する必要があると思います。
- ・ 出産をした人は、検査で分かると思いますが、特に男性の方は、分りにくいと思うので成人の日、20才の時に国が検査をするよう義務づけたらいいと思います。本人もなりたくて感染したわけではないのでその辺を配慮していただき検査の結果の通知は、封書で届くようにし、病院に行く時は、その証明を見せるよう、病院関係者だけが分かるような配慮をしてもらえたら、いやな思いをせずにおすすめだと思います。(さりげなく、あっけらかんと言って下さる先生もいれば色々な先生方も居ます。)

○B型肝炎ワクチン

- ・ 安全性を確認の上、ユニバーサルワクチンの導入を始めてほしい
- ・ 生まれた時に全ての子供に、B型予防接種を国の費用でする。
- ・ 母子感染以外でも保育所などで小さな子供さんが感染し、キャリア化するので、予防接種にB型肝炎ワクチンを取り入れてほしい。
- ・ やはりこの病気は予防できる病気ですので、徹底した予防対策は必要でしょう。ユニバーサルワクチンは有効な対策であると思います。
- ・ 全ての人に有効とは限りませんが、一定の年齢になったら国民全員にワクチンを接種を義務付ければ、感染の拡大に有効だけでなく多くの人に抗体ができればウイルス感染者に対する差別も減るのではと思います。感染予防の知識を知ってもらう事も大切ですが、‘体液から感染する’といった一部の中途半端な情報が一人歩きしても感染者に対する差別意識が広まるだけではと思うこともあります。身勝手な意見ですみません。○医療機関における取組
- ・ 医療に関しては、完璧な、マニュアルを作成し、それにもとづいて、実行して欲しい
- ・ 各医療機関での徹底した管理だと思います。
- ・ 医療機関でのコンプライアンスを高めていく施策を行って欲しいです。

○医療費への助成

- ・ 国がおかしたミスなので医療費は無料はもとよりそれに関する、お金や保障をもっと充実していただきたい。それに関する情報も、テレビや医りょう機関でも、教え(伝え)られるように国が責任をもって行動していただき、肝炎感染拡大に、ならぬよう知識や差別をなくすように行動してもらいたいー肝炎感染の一般知識、や恐怖を、とりのぞき、もっと知識があればHBV、HDV、HCVなど恐怖や差別はなくなると思います。

- ・このような事が起らないと、わからなかったでしょう。本人に非はないのですから、薬代・病院費用を国で全額見てもらえないものでしょうか。
- ・札幌地裁での勝訴以来、集団予防接種のことが、マスコミによって問題にされ、多くの方々、先生方の努力によって、私達も認められ、ありがたく思っています。今は注射器の使い回しはなくなったにしろ、現在すでに感染して同じ思いをされ、苦しんでいる方々は測りしれないとはずです。病気が進行してなくなられた方、今なお死を前にして絶望感をもっておいでの方、その方には家族があり、本人を含めると、どれだけの人が苦しんでおいででしょうか。ウイルス保持者は当然周囲の方に今後感染拡大しない様、日常生活の中で注意はしなければなりません。感染してしまった方について、いまだ国から認められていない方にも医療費の無償化を望みます。私自身は過去から今において、又子供達も費用に対して負担できましたが、もっと多額の費用がかかり分かっていても医療を受けられない方もいるはずだからです。実際、受けていても重い出費でこまっておいでの方々もいらっしゃると思います。
- ・家族がワクチンを受けるのに、夫は全額自己負担（8000×3＋検査2回分）。子供は、3回保険でしたが、なぜ国に責任があるのに、自己負担があるのか、腹立たしかったです。母の私が感染したために、健康に生まれた子供に、6回も痛い思い（採血、注射）をさせたのが申し訳なかった。⇒家族分は国が負担すべきです。・予防に力を入れるべき。隠ぺいしあう医療業界の体質改善。・若者へ教育、病院でのディスプレイ、針刺し予防の徹底。・現行のやり方に疑問を示した、勇気ある人をつぶすのではなく、検証しようという国の姿勢を持ってほしい。・医療業界で、新しいことを、大病院だけでなく、地方のクリニックレベルにまで、通達が届くようにしてほしい。田舎では特に偏見が強いです。

○コミュニケーション

- ・今回の件に限らず、この国では何かが起こらないと何も進まない。あらゆる面で危機管理がなっていない。公務員は「公僕」ではないのか。自分たちの天下り先や退職金の心配ばかりする前に、全身全霊で職務に取り組んでもらいたい。住民サービス第一に、どんな小さな住民の声にも真剣に耳を傾け、積極的に動け！と言いたい。“親方日の丸”でそれだけの高待遇を受けているのだから、国の責任でB型肝炎被害再発防止のみならずあらゆる医療について、広く一般から意見を募るような仕組み、体制を作れないのか。例えば各病院に「目安箱」のようなものを置き定期的に公共機関が目を通し、政府に意見具申するなど、一般人と政府が間接的にも意見交換できる機会が必要だと思う。
- ・国、厚労省（医薬食品局）よる、都道府県および地方自治体担当部課への情報提供と情報の共有化。

○予防接種制度

- ・集団予防接種のメリット、デメリットの説明をし、任意に受けれるようにした方が良いと思う。
- ・器具等の使いまわしをしないこと。
- ・予防接種は、人間の健康に必要である。出来るだけ飲む薬に変更したら注射ミスは、発生しない
- ・集団予防接種は、本当に必要だったのかと思う。予防接種によるB型肝炎以外にも、事故も表面に出していないだけで沢山あると思う。（世界各国）しっかり調べて最小限に集団予防接種にした方がいいと思う。予防接種によるデメリットも告知するべきだと思う。予防接種で病気になる事のないようにしてほしい。
- ・基本的に予防接種の方法が間ちがいであったと思います（国）

○治療法・治療薬の開発

- ・ C型は今完治する薬もあります。B型はあまりに国の対応が遅く研究も進んでいません。早く国が研究に力をいれ完治する薬を開発してもらいたいと思います。
 - ・ まず特効薬を開発すればすべて解決出来る。だれもが安心した生活を送る事が出来る。
 - ・ 公務員がちゃんと仕事をする事→厚生省の官僚①適切な措置をおこたる。②新薬の認可が遅い→5年前に飲んでいたらガンにならなかった。
 - ・ 日本の最先端医学の最新研究で肝炎ウイルスを撃退する方法を1日も早く発見して頂きたい。我々看者に提供してもらいたい。その為にも、国から研究費用を応援して頂きたい、いや、応援すべきだ。
- 専門医・専門医療機関
- ・ 専門医の増員と研修。・各地域に専門医の在任。 e t c
 - ・ 医療機関の連携。特に地方の医療機関と都市部専門医療機関の連携を充実させる。
- 原因追及のための調査
- ・ 国の撤定した調査
 - ・ 予防接種時の注射器の使い回しが感染の原因になることは、予見されているのにその状況を長らく放置された事実があります。何故、そのような事実が発生したかというメカニズムを犯人捜しではなく再発防止の為に徹底的に多面的に調査し、再発防止に反映させていただきたいと思います。情報が一部で滞留してしまう、問題を先送りし現状維持を良しとする体質。目に見えた被害や、世論が盛り上がらないとリスクをリスクとして取りあげない硬直した役所体質等、B型肝炎感染拡大の課題は他の問題解決やリスク管理に通ずる、日本社会が抱える本質的なものだと思います。医療関係者や行政だけでなく、リスク管理やマネジメントの専門家も入れた、実態に合った再発防止の検討と確実な実施。さらに、その追跡調査と改善のP D C Aを適正に行なっていただければと考えます。
 - ・ 医療に関する事故事例（国内、海外含む）を再検証し手法のマニュアル化を確立させ法制化への検討をする
- 第三者機関による原因究明・救済
- ・ 集団接種自体は必要な政策であったと思います。しかしながら、使いまわしの危険性が指摘されてから全面禁止されるまでに時間がかかるなど、判断とその後の行動がおそすぎるのが問題を大きくした（薬害エイズやC型も同じ根っこ）。必要なことは問題が判明した時は、迅速に公表することと、被害者の救済にスピードをもって対応すること。なるべくなら裁判にする前に政治、行政の場での解決をするべき。また、公医療政策における被害者の救済のための公的機関をつくり、被害者の救済の簡素化、迅速化をはかるべき。
 - ・ 責任追求とは別に、原因究明のための専門機関を設置し、将来のための再発防止に備えるべき（医療分野だけではないと思いますが）だと思います。・医療機関や行政機関、特定の担当者の責任とは別に、結果被害に対する、すみやかに救済（補償）する制度が必要だと思います。
 - ・ 医療においては依然として人類にとって未知の部分との戦いが続きますが我々は謙虚な姿勢で対応する必要があります。問題が発生した時、行政は速やかな対応措置を実行することが大前提であります。医療行政においては、これまでの様な行政の不作為を絶対に許さない為現場医療に精通した医者を中心とした第三者機関によるチェックを可能にすべく必要な法律を制定し実行する必要があります。
 - ・ 1. 責任の所在を明確にし、関係者にそれなりの処罰を負わせる仕組み、運用を確立する。2. 肝炎、薬害、公害等々による被害者救済の仕組みに利害関係者の干渉が入らないシステム作り

及びその運営あり方を常にウォッチ／問題提起／審議／改善・立案・実施等をタイムリー且つ公正に廻せる仕組みを確立する（不偏不党、民官癒着排除）。

- ・ 素人なので良く分かりませんがWHO等の警告等に関しては、国とのやり取りだけで無く国民全体に広く知らしめる等（マスコミも含め）が必要。医療機関への搬入業者（注射器等）含め、チェック態勢、第三者機関の様なものがあればと思います。
- ・ 国の政策（行政、病院）を全て信用せず、民間での監視、監督が必用だと思います。

○その他

- ・ 行政機関の事なかれ主義的な考え方（いんぺい、無せきにん）を正す。
- ・ 過去の例を良く研究し、将来の予防に役立てること。
- ・ 国は、最大の努力をばらい、B型肝炎感染拡大防止策を進める事。具体的対策と計画、実行、CHECK（P-D-C-A）を行なってほしい。・医療費助成の充実。
- ・ 今は十分な対策がとられてると信じています。
- ・ 責任の所在をより明確にする必要が有るのではないのでしょうか。
- ・ 散髪屋のカミソリの使い回わしが常態化している。これが怖い・歯科治療についても若干不安を覚える
- ・ 私の周囲には、B型肝炎感染者は、大沢います。ただ積極的に話をしないだけです。特定の人達のB型肝炎訴訟では、B型肝炎の根絶は無理だと思います。
- ・ ある程度リスクはやむを得ない。“医療の進歩で後で発覚する病気もあるため”但し、原因・因果が明確になった時点で確実に保証・救済されることが大事
- ・ 今、i P S細房が万能のごとく報導されています。集団予防接種等で、多くの人の命が救われた事実はあります。多くのメリットの中に少しのデメリットが生じるのは仕方がないものと考えます。そのフォローは国や当事者が責任を持つべきだと思う。

2.8 母子感染について(母親)

(1) 子どもに母子感染させた事実が判明した時期

子どもに母子感染させた事実が判明した時期については、「妊娠・出産時」が27.6%、「子どもが～歳の頃」が72.4%であった。

「子どもが～歳の頃」と回答した方に母子感染させた事実が判明した時の子どもの年齢を尋ねたところ、「15～20歳未満」(23.9%)が最も多く、次いで「20～25歳未満」(21.8%)、「10歳未満」「25歳以上」(18.3%)であった。

図 2-135 子どもに母子感染させた事実が判明した時期

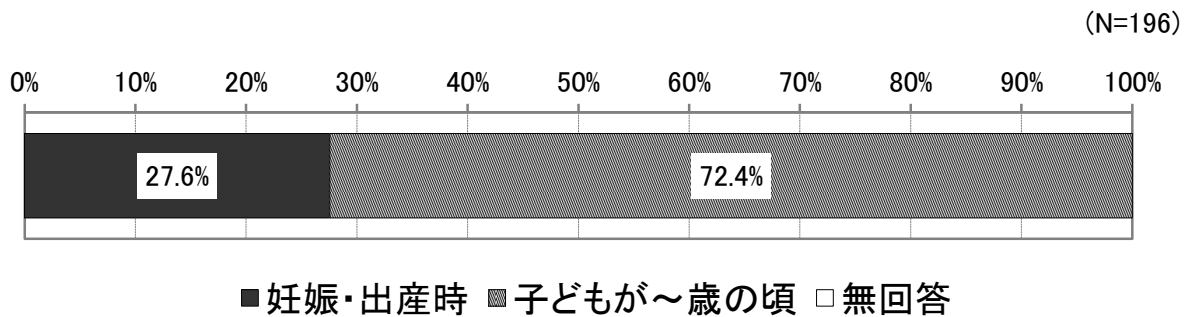
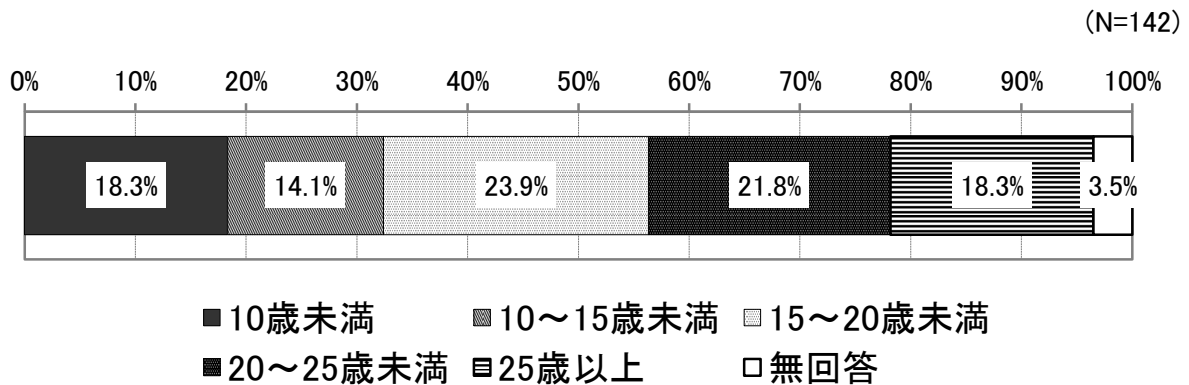


図 2-136 子どもに母子感染させた事実が判明した時の子どもの年齢

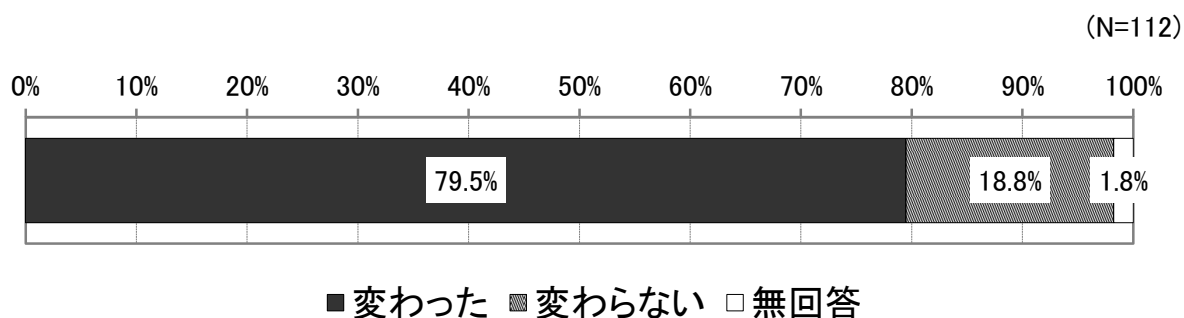


	件数	10歳未満	10～15歳未満	15～20歳未満	20～25歳未満	25歳以上	無回答
合計	142	26	20	34	31	26	5
	100.0%	18.3%	14.1%	23.9%	21.8%	18.3%	3.5%

(2) 母子感染が判明してからの子どもに対する気持ちの変化

母子感染が判明してからの子どもに対する気持ちの変化については、「変わった」が79.5%、「変わらない」が18.8%であった。「変わった」と回答した方に具体的な変化を尋ねたところ、「子供に申し訳ない」、「自分の責任」などの回答があった。

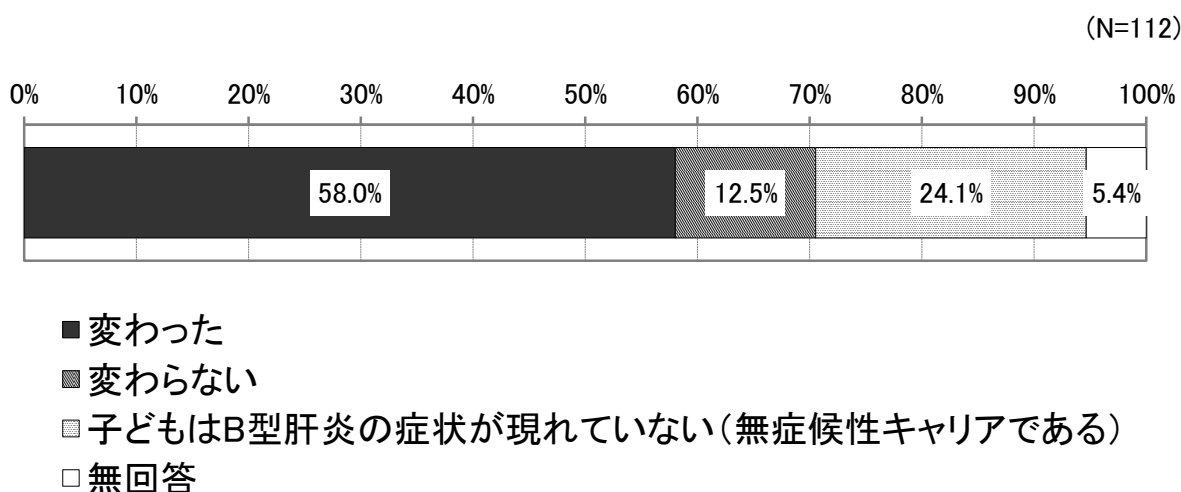
図 2-137 母子感染が判明してからの子どもに対する気持ちの変化



(3) 子どもにB型肝炎の症状が現れてからの子どもに対する気持ちの変化

子どもにB型肝炎の症状が現れてからの子どもに対する気持ちの変化については、「変わった」が58.0%、「変わらない」が12.5%、「子どもはB型肝炎の症状が現れていない（無症候性キャリアである）」(24.1%)であった。「変わった」と回答した方に具体的な変化を尋ねたところ、「申し訳ない」、「将来が心配」などの回答があった。

図 2-138 子どもにB型肝炎の症状が現れてからの子どもに対する気持ちの変化

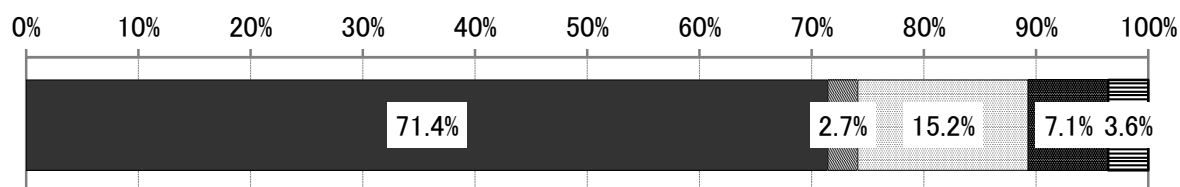


(4) 母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染したことを子ともに伝えた人

母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染したことを子ともに伝えた人については、「自分(母親)が伝えた」(71.4%)が最も多く、次いで「病院・診療所の医師が伝えた」(15.2%)、「その他(献血で判明したなど)」(7.1%)であった。

図 2-139 母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染したことを子ともに伝えた人

(N=112)



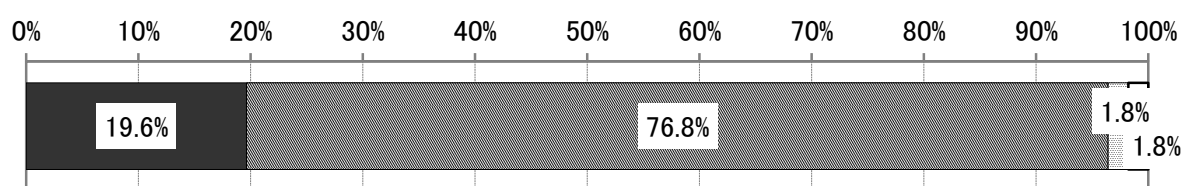
- 自分(母親)が伝えた
- その他家族が伝えた(父親等)
- 病院・診療所の医師が伝えた
- その他(献血で判明したなど)
- 子どもには伝えていない
- 無回答

(5) 母子感染が判明してからの子どものあなたに対する接し方の変化

母子感染が判明してからの子どものあなたに対する接し方の変化については、「変わった」が19.6%、「変わらない」が76.8%、「子どもには母子感染について伝えていない」(1.8%)であった。「変わった」と回答した方に具体的な変化を尋ねたところ、「申し訳ない」、「将来が心配」などの回答があった。「変わった」と回答した方に具体的な気持ちを尋ねたところ、「母を気遣うようになった」、「機嫌が悪い」などの回答があった。

図 2-140 母子感染が判明してからの子どものあなたに対する接し方の変化

(N=112)



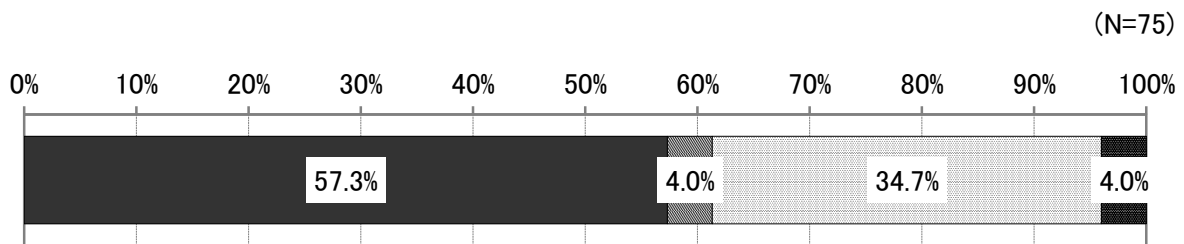
- 変わった
- 変わらない
- 子どもには母子感染について伝えていない
- 無回答

2.9 母子感染について(子ども)

(1) 母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染したことを伝えられた人

母子感染でB型肝炎ウイルスに感染した方(子)にB型肝炎ウイルスに感染したことを伝えられた人について尋ねたところ、「母親から伝えられた」(57.3%)が最も多く、次いで「病院・診療所の医師から伝えられた」(34.7%)、「その他家族から伝えられた(父親等)」「その他」(4.0%)であった。その他には、「献血センター」などの回答があった。

図 2-141 母子感染によりB型肝炎ウイルスに感染したことを伝えられた人

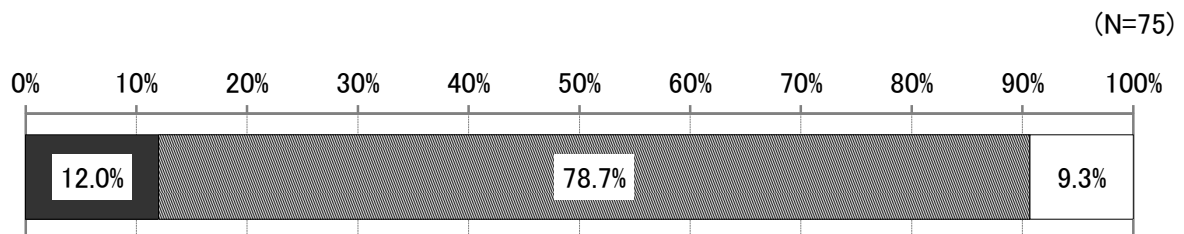


- 母親から伝えられた
- その他家族から伝えられた(父親等)
- 病院・診療所の医師から伝えられた
- その他
- 無回答

(2) 母子感染を伝えられた後、あなたの母親に対する気持ちの変化

母子感染を伝えられた後、あなたの母親に対する気持ちの変化については、「変わった」が12.0%、「変わらない」が78.7%であった。「変わった」と回答した方に具体的な変化を尋ねたところ、「罪悪感を感じているよう」などの回答があった。

図 2-142 母子感染を伝えられた後、あなたの母親に対する気持ちの変化



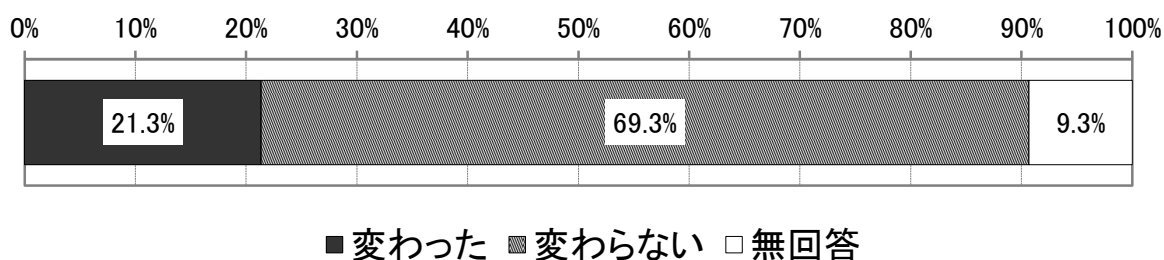
- 変わった
- 変わらない
- 無回答

(3) 母子感染を伝えられた後、母親のあなたに対する接し方の変化

母子感染を伝えられた後、母親のあなたに対する接し方の変化については、「変わった」が21.3%、「変わらない」が69.3%であった。「変わった」と回答した方に具体的な変化を尋ねたところ、「なんども謝られた」、「いつも体調を気にしている」などの回答があった。

図 2-143 母子感染を伝えられた後、母親のあなたに対する接し方の変化

(N=75)



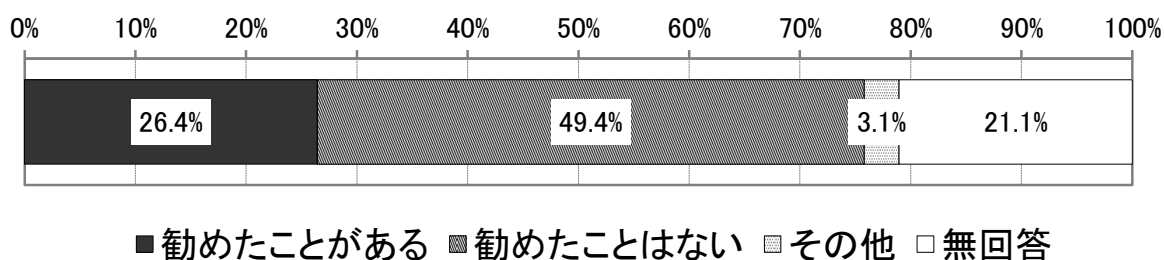
2.10 同居されている家族について

(1) 同居している家族に対してワクチン投与を勧めたことがあるか

同居している家族に対してワクチン投与を勧めたことがあるかについて尋ねたところ、「勧めたことがある」が26.4%、「勧めたことはない」が49.4%であった。その他には、「ワクチンがあるとは知らなかった」、「すでに抗体ができている」などの回答があった。

図 2-144 同居している家族に対するワクチン投与の勧め

(N=1,177)

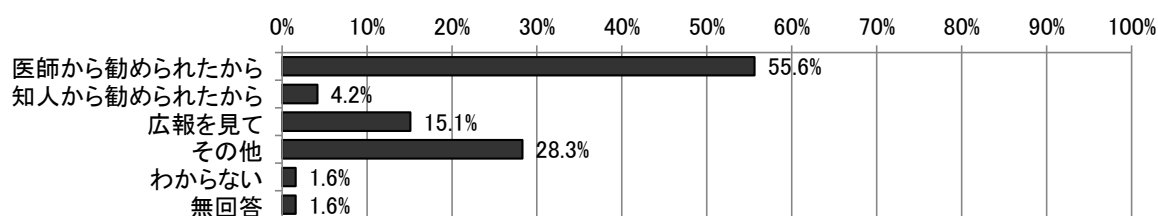


(2) 家族に対してワクチン投与を勧めた理由

同居している家族に対してワクチン投与を「勧めたことがある」と回答した方にその理由を尋ねたところ、「医師から勧められたから」(55.6%)が最も多く、次いで「その他」(28.3%)、「広報を見て」(15.1%)であった。その他には、「感染防止の為」、「自己判断」などの回答があった。

図 2-145 家族に対してワクチン投与を勧めた理由

(N=311)

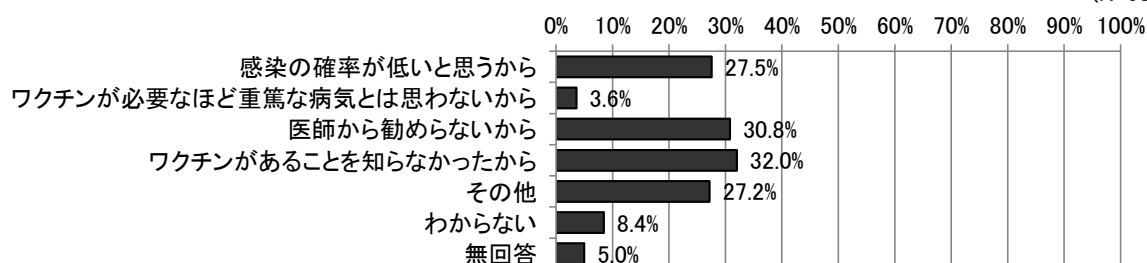


(3) 家族に対してワクチン投与を勧めない理由

同居している家族に対してワクチン投与を「勧めたことはない」と回答した方にその理由を尋ねたところ、「ワクチンがあることを知らなかったから」(32.0%)が最も多く、次いで「医師から勧められないから」(30.8%)、「感染の確率が低いと思うから」(27.5%)であった。その他には、「感染した後だから」、「抗体があるから」などの回答があった。

図 2-146 家族に対してワクチン投与を勧めない理由

(N=581)

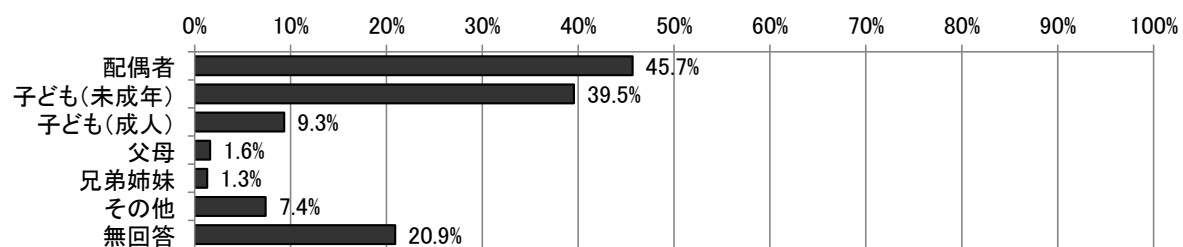


(4) ワクチン投与を勧めた結果、実際にワクチン投与を受けた人

同居している家族に対してワクチン投与を「勧めたことがある」と回答した方に、ワクチン投与を勧めた結果、実際にワクチン投与を受けた人について尋ねたところ、「配偶者」(45.7%)が最も多く、次いで「子ども(未成年)」(39.5%)、「子ども(成人)」(9.3%)であった。

図 2-147 ワクチン投与を勧めた結果、実際にワクチン投与を受けた人

(N=311)



3. 被害者ご遺族調査

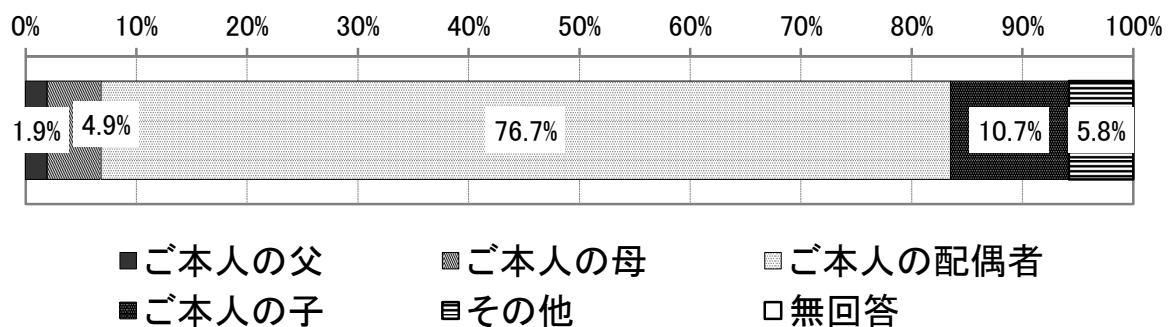
3.1 ご本人(お亡くなりになった方)について

(1) ご本人と回答者の関係

ご本人(お亡くなりになった方)と回答者の関係について尋ねたところ、「ご本人の配偶者」(76.7%)が最も多く、次いで「ご本人の子」(10.7%)、「その他」(5.8%)であった。その他には、「兄弟姉妹」などの回答があった。

図 3-1 ご本人と回答者の関係

(N=103)

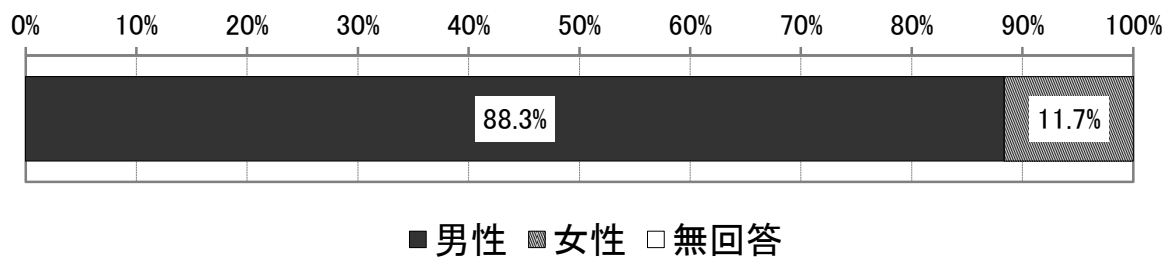


(2) ご本人の性別

ご本人の性別については、「男性」が88.3%、「女性」が11.7%であった。

図 3-2 ご本人の性別

(N=103)



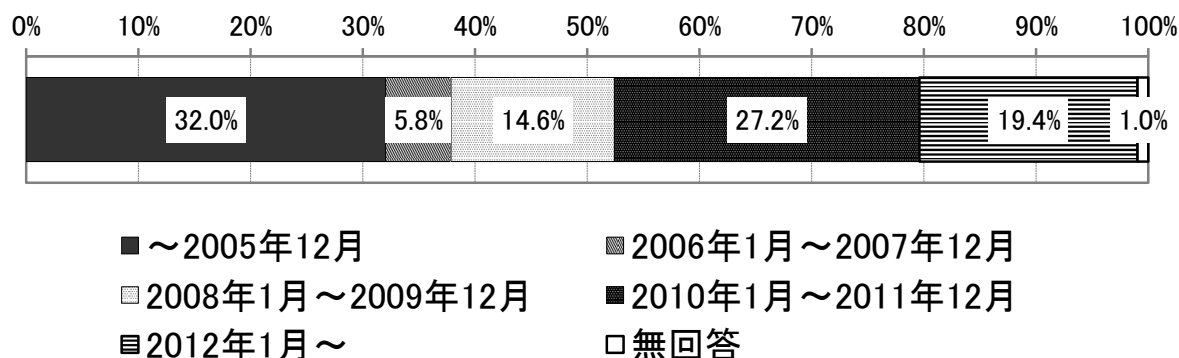
(3) ご本人がお亡くなりになった年月とご年齢

ご本人がお亡くなりになった年月については、「～2005年12月」(32.0%)が最も多く、次いで「2010年1月～2011年12月」(27.2%)、「2012年1月～」(19.4%)であった。

また、ご本人がお亡くなりになった年齢(享年)については、「50～60歳未満」(39.8%)が最も多く、次いで「60～70歳未満」(34.0%)、「40～50歳未満」(19.4%)であった。

図 3-3 ご本人がお亡くなりになった年月

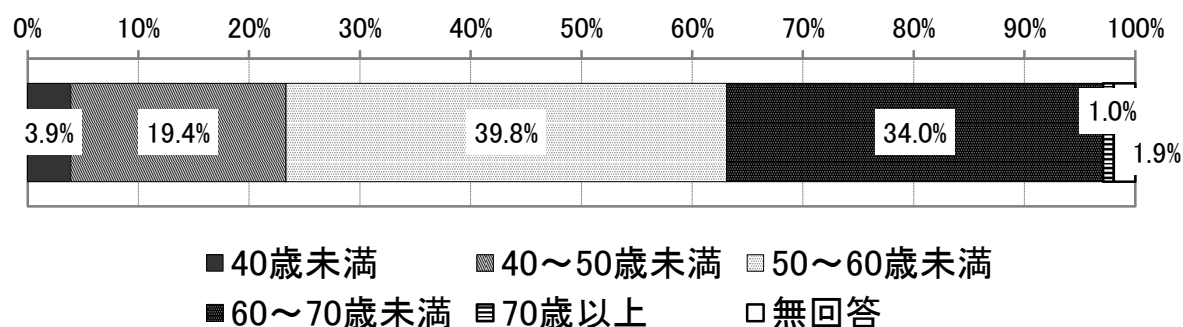
(N=103)



件数	5	22	22	22	2	無回答	
	1	11	11	11	1		
	2	2	2	2	0		
	2	0	0	0	0		
	0	0	0	1	1		
	0	6	8	8	0		
	0	7	9	9	1		
	0	年	年	年	年		
	0	1	1	1	1		
	0	月	月	月	月		
	0	2	2	2	2		
	0	月	月	月	月		
合計	103	33	6	15	28	20	1
	100.0%	32.0%	5.8%	14.6%	27.2%	19.4%	1.0%

図 3-4 ご本人がお亡くなりになった年齢

(N=103)

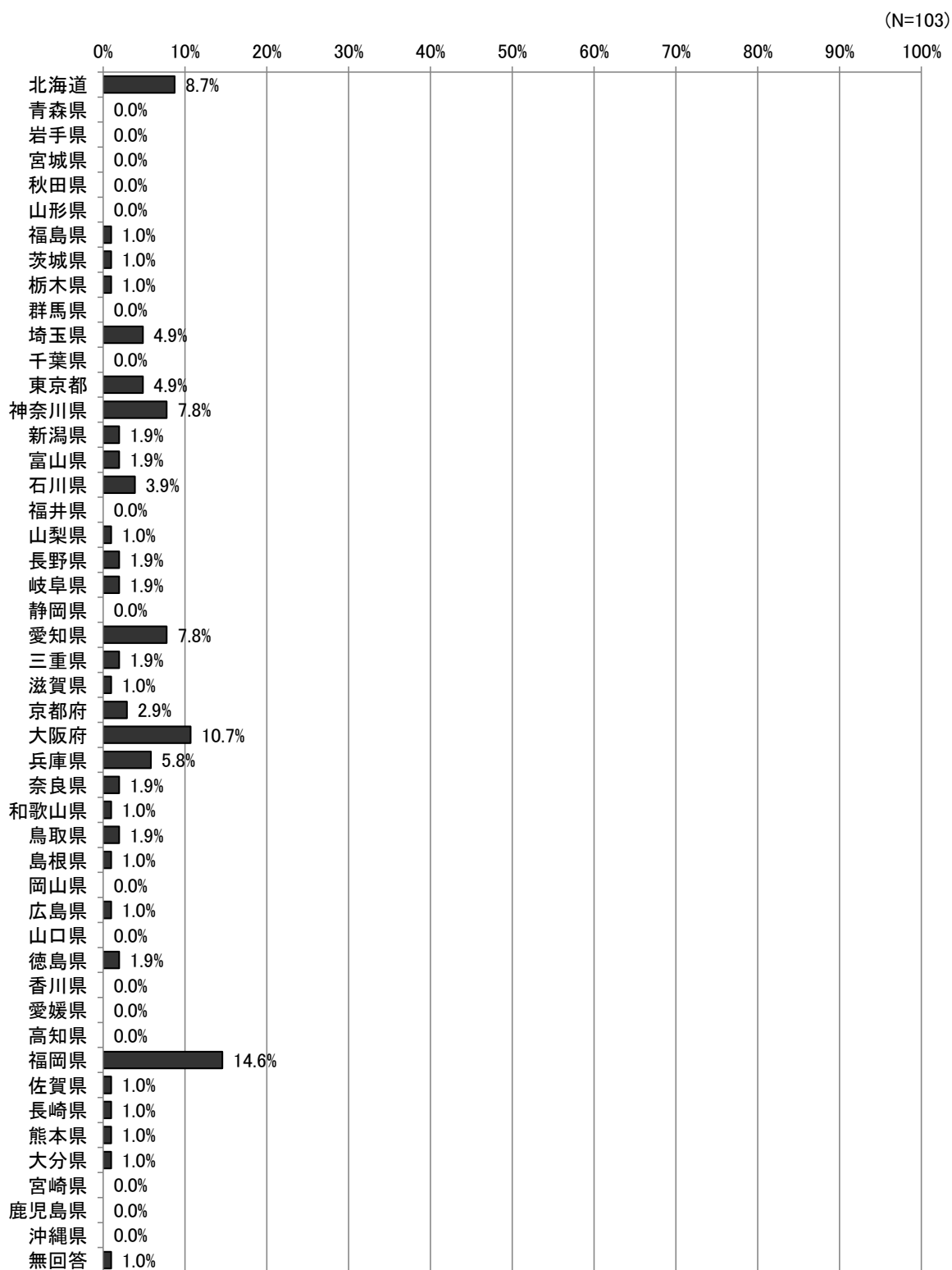


件数	4	4	5	6	7	無回答	
	0	0	0	0	0		
	0	5	5	5	0		
	0	5	6	7	7		
	0	0	0	0	0		
	0	歳	歳	歳	歳		
	0	未	未	未	未		
	0	満	満	満	満		
	0	未	未	未	未		
	0	満	満	満	満		
	0	未	未	未	未		
	0	満	満	満	満		
	0	未	未	未	未		
合計	103	4	20	41	35	1	2
	100.0%	3.9%	19.4%	39.8%	34.0%	1.0%	1.9%

(4) ご本人が住んでいた居住地域

ご本人が住んでいた居住地域については、「福岡県」(14.6%)が最も多く、次いで「大阪府」(10.7%)、「北海道」(8.7%)であった。

図 3-5 ご本人が住んでいた居住地域

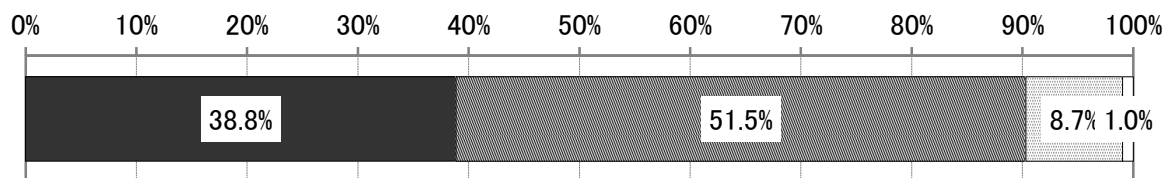


(5) ご本人は医師から余命宣告を受けていたか

ご本人は医師から余命宣告を受けていたかについては、「受けていた」が38.8%、「受けていなかった」が51.5%であった。

図 3-6 ご本人は医師から余命宣告を受けていたか

(N=103)



■ 受けていた ■ 受けていなかった ■ わからない □ 無回答

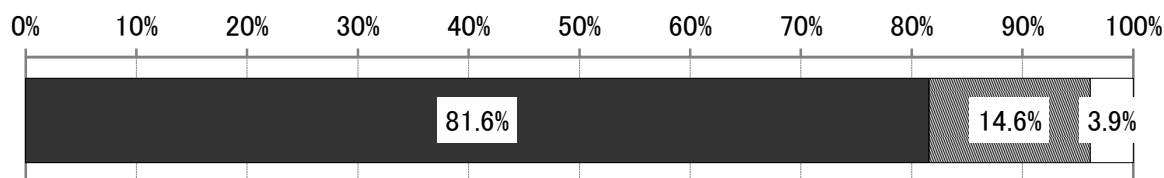
(6) ご本人がB型肝炎に感染していると判明した時期

ご本人がB型肝炎に感染していると判明した時期については、「わかる」が81.6%、「わからない」が14.6%であり、判明した時期については、「1980年～1989年」(36.9%)が最も多く、次いで「1990年～1999年」(17.9%)、「2000年～2009年」(15.5%)であった。

また、判明した時のご本人の年齢については、「30～40歳未満」(36.9%)が最も多く、次いで「40～50歳未満」(23.8%)、「50歳以上」(19.0%)であった。

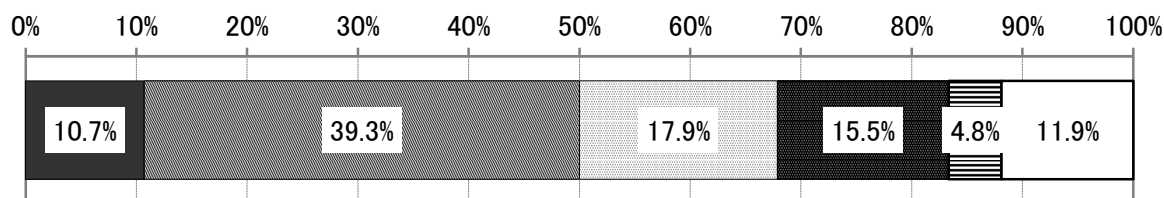
図 3-7 ご本人がB型肝炎に感染していると判明した時期

(N=103)



■ わかる ■ わからない □ 無回答

(N=84)

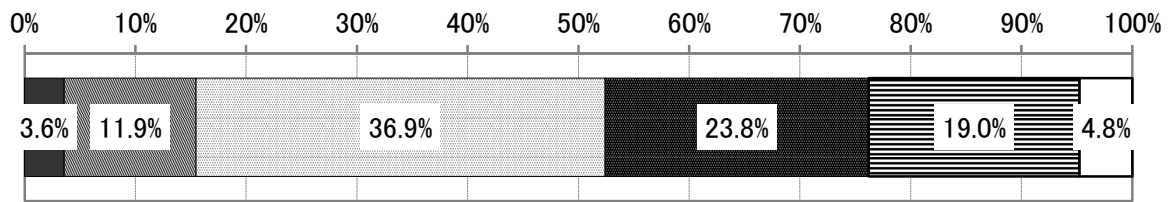


■ ～1979年 ■ 1980年～1989年 ■ 1990年～1999年
 ■ 2000年～2009年 ■ 2010年～ □ 無回答

	件数	1979年	11980年	11990年	22000年	2001年	無回答
合計	84	9	33	15	13	4	10
	100.0%	10.7%	39.3%	17.9%	15.5%	4.8%	11.9%

図 3-8 ご本人がB型肝炎に感染していると判明した時の年齢

(N=84)



■ 20歳未満 ■ 20～30歳未満 ■ 30～40歳未満
 ■ 40～50歳未満 ■ 50歳以上 □ 無回答

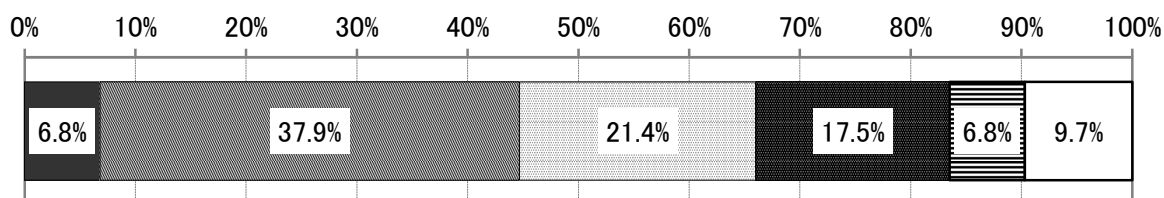
	件数	20歳未満	20歳未満	30歳未満	40歳未満	50歳以上	無回答
合計	84	3	10	31	20	16	4
	100.0%	3.6%	11.9%	36.9%	23.8%	19.0%	4.8%

(7) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることをあなたが知った時期

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることを回答者が知った時期については、「1980年～1989年」(37.9%)が最も多く、次いで「1990年～1999年」(21.4%)、「2000年～2009年」(17.5%)であった。

図 3-9 ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることをあなたが知った時期

(N=103)



■ ～1979年 ■ 1980年～1989年 ■ 1990年～1999年
 ■ 2000年～2009年 ■ 2010年～ □ 無回答

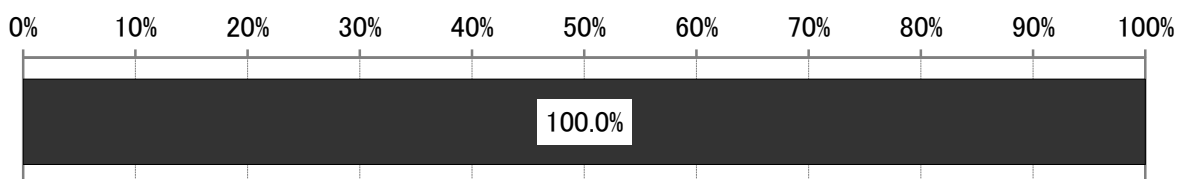
	件数	7 年	19 年	11 年	22 年	18 年	2 年	無 回 答
合計	103	7	39	22	18	7	10	
	100.0%	6.8%	37.9%	21.4%	17.5%	6.8%	9.7%	

(8) 和解手続きで認定されたご本人のB型肝炎の感染原因

和解手続きで認定されたご本人のB型肝炎の感染原因については、「ご本人が受けた集団予防接種」が100%であった。

図 3-10 和解手続きで認定されたご本人のB型肝炎の感染原因

(N=103)



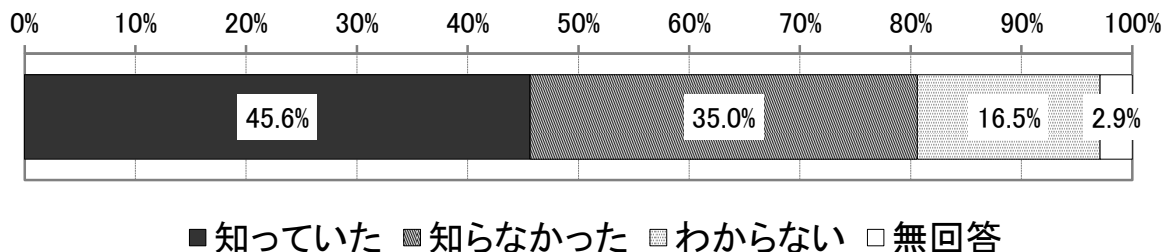
■ ご本人が受けた集団予防接種
 ■ 母親が受けた集団予防接種からの母子感染
 □ 無回答

(9) ご本人はB型肝炎ウイルスに感染した理由を知っていたか

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染した理由を知っていたかについては、「知っていた」が 45.6%、「知らなかった」が 35.0%であった。

図 3-11 ご本人はB型肝炎ウイルスに感染した理由を知っていたか

(N=103)

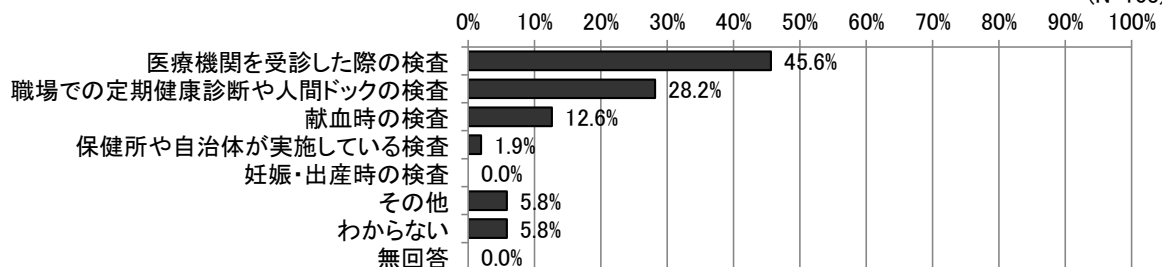


(10) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査については、「医療機関を受診した際の検査」(44.9%)が最も多く、次いで「職場での定期健康診断や人間ドックの検査」(28.2%)、「献血時の検査」(12.6%)であった。その他には、「手術時の血液検査」などの回答があった。

図 3-12 ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査

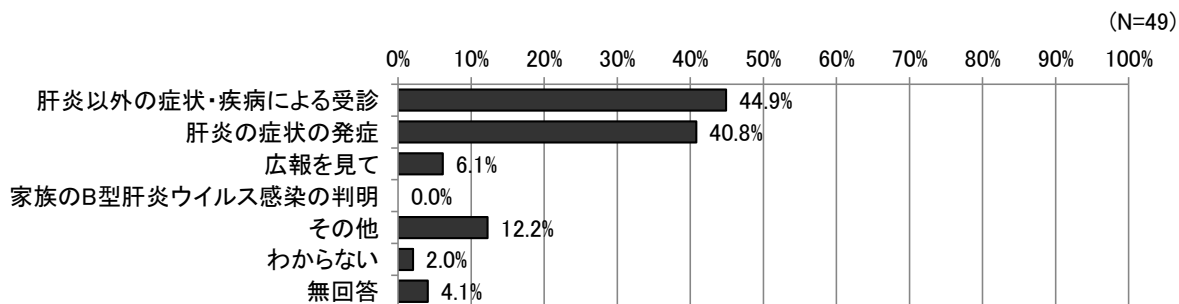
(N=103)



(11) ご本人が医療機関や保健所等による検査を受けた理由

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが判明した検査で「医療機関を受診した際の検査（妊娠・出産時の検査を除く）」または「保健所や自治体の実施している検査」と回答した方に医療機関や保健所等による検査を受けた理由について尋ねたところ、「肝炎以外の症状・疾病による受診」（44.9%）が最も多く、次いで「肝炎の症状の発症」（40.8%）、「その他」（12.2%）であった。その他には、「健康診断」などの回答があった。

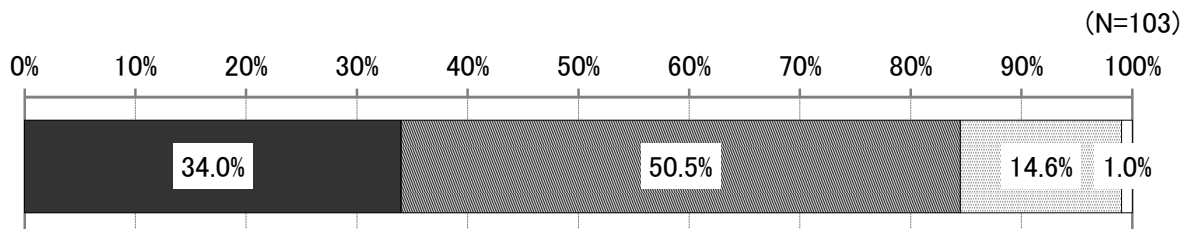
図 3-13 ご本人が医療機関や保健所等による検査を受けた理由



(12) 発症が判明したとき、ご本人はB型肝炎が死につながる重篤な病気であることを認識していたと思うか

発症が判明したとき、ご本人はB型肝炎が死につながる重篤な病気であることを認識していたと思うか尋ねたところ、「認識していたと思う」が34.0%、「認識していなかったと思う」が50.5%であった。

図 3-14 発症が判明した時にご本人は重篤な病気であることを認識していたと思うか

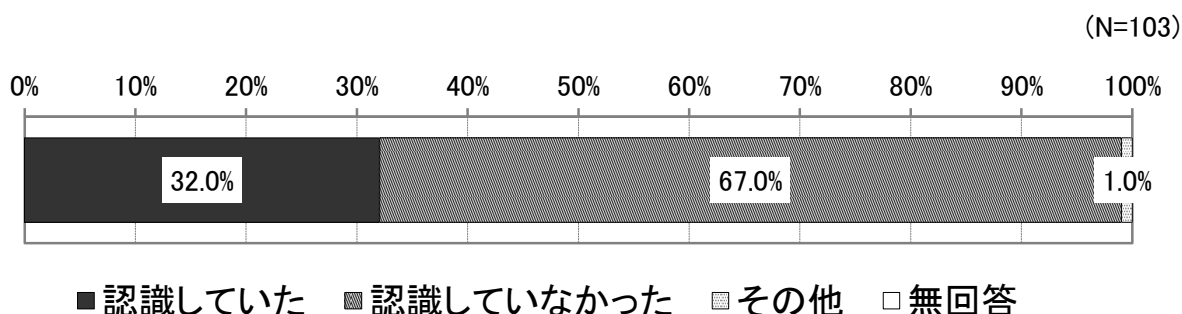


■ 認識していたと思う ■ 認識していなかったと思う ■ わからない □ 無回答

(13) 発症が判明したとき、あなたはB型肝炎が死につながる重篤な病気であることを認識していたか

発症が判明したとき、回答者がB型肝炎が死につながる重篤な病気であることを認識していたかについては、「認識していた」が32.0%、「認識していなかった」が67.0%であった。その他には、「よい薬も開発されてなおると思っていた」、「本人が云わなかった」の回答があった。

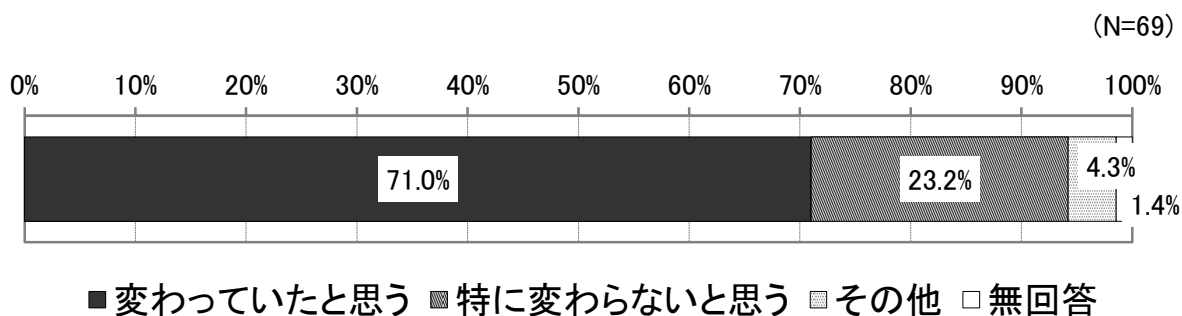
図 3-15 発症が判明した時にあなたは重篤な病気であることを認識していたか



(14) B型肝炎が重篤な病気であることがもっと前に分かっていたとしたら、ご本人の治療への対応は変わっていたと思うか

B型肝炎が重篤な病気であることがもっと前に分かっていたとしたら、ご本人の治療への対応は変わっていたと思うかについて尋ねたところ、「変わっていたと思う」が71.0%、「特に変わらないと思う」が23.2%であった。「変わっていたと思う」と回答した方にその具体的内容を尋ねたところ、「もっと早く病院へ行く事をすすめた」、「飲酒、喫煙を控えさせた」などの回答があった。

図 3-16 重篤な病気だともっと前にわかっていたら、ご本人の治療への対応は変わっていたと思うか

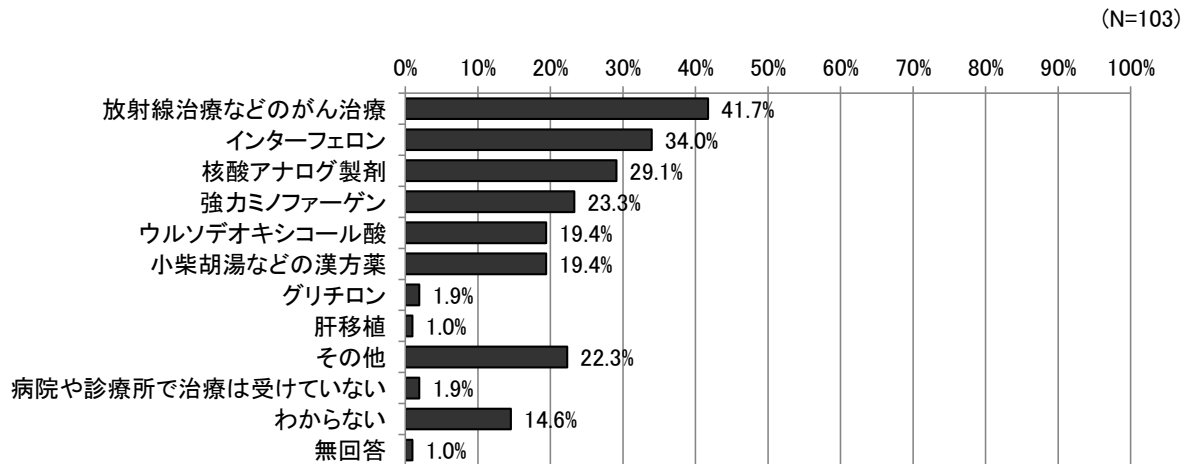


3.2 ご本人(お亡くなりになった方)の身体的な状況

(1) ご本人が B 型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療

ご本人が B 型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療については、「放射線治療などのがん治療」(41.7%) が最も多く、次いで「インターフェロン」(34.0%)、「核酸アナログ製剤」(29.1%) であった。その他には、「切除手術」、「カテーテル治療」などの回答があった。

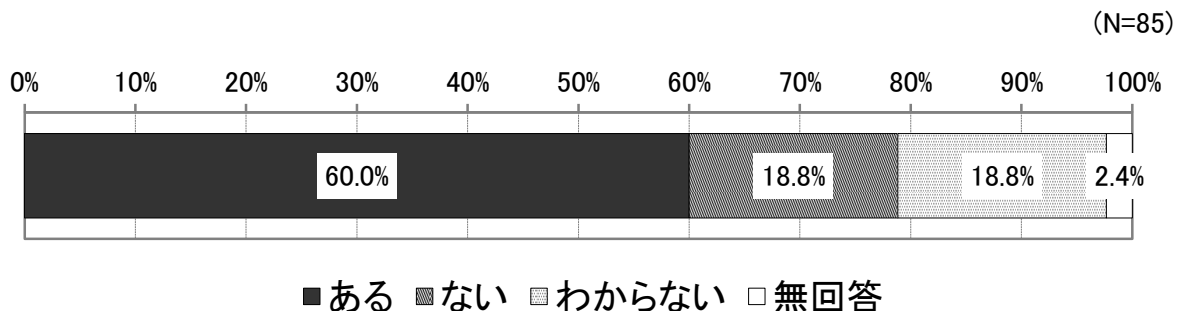
図 3-17 B 型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療



(2) ご本人が B 型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療での副作用の有無

ご本人が B 型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療での副作用については、「ある」が 60.0%、「ない」が 18.8%であった。「ある」と回答した方にその具体的な副作用の内容について尋ねたところ、「高熱・吐き気」、「髪が抜けてきた」「体がだるい」などの回答があった。

図 3-18 B 型肝炎に関して病院や診療所で受けた治療での副作用の有無



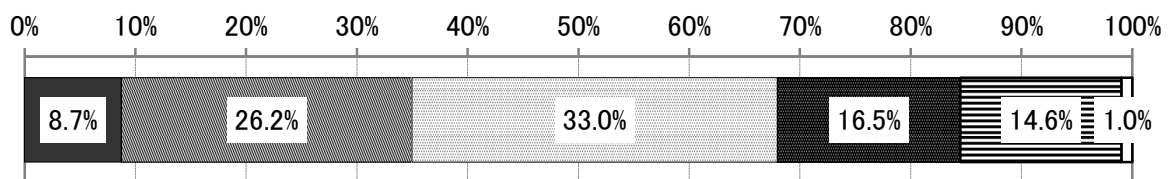
3.3 ご本人(お亡くなりになった方)の経済的な状況

(1) ご本人がお亡くなりになられた当時の世帯員数（ふだん一緒にお住まいで生計を共にしている方。ご本人を含む）

ご本人がお亡くなりになられた当時の世帯員数については、「3人」（33.0%）が最も多く、次いで「2人」（26.2%）、「4人」（16.5%）であった。

図 3-19 ご本人がお亡くなりになられた当時の世帯員数

(N=103)



■ 1人 ■ 2人 ■ 3人 ■ 4人 ■ 5人以上 □ 無回答

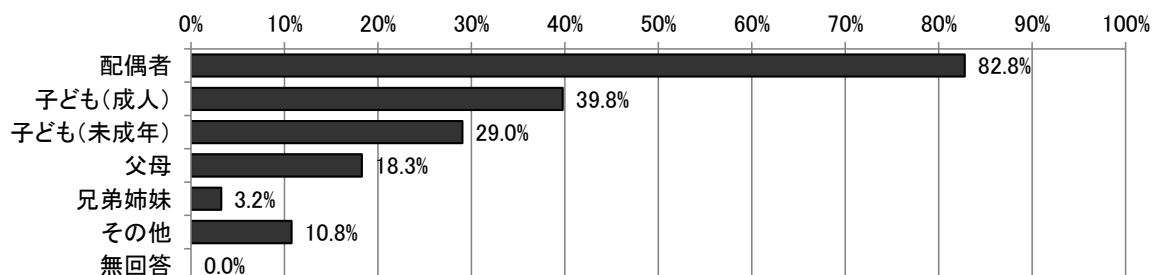
	件数	1人	2人	3人	4人	5人以上	無回答
合計	103	9	27	34	17	15	1
	100.0%	8.7%	26.2%	33.0%	16.5%	14.6%	1.0%

(2) ご本人と同居していた方の続柄

ご本人がお亡くなりになられた当時の世帯員数で「2人以上」と回答した方に同居していた方の続柄について尋ねたところ、「配偶者」（82.8%）が最も多く、次いで「子ども（成人）」（39.8%）、「子ども（未成年）」（29.0%）であった。その他には、「孫」「子どもの配偶者」などの回答があった。

図 3-20 ご本人と同居していた方の続柄

(N=93)



(3) ご本人のB型肝炎によるおおむね1年間の医療機関への受診状況

ご本人のB型肝炎によるおおむね1年間の医療機関への受診状況については、「入院」(80.6%)が最も多く、「通院」(68.0%)、「往診」(5.8%)であった。その他には、「入退院の繰り返し」などの回答があった。

また、「入院」と回答した方の1年間の入院日数については、「60日以上」(45.8%)が最も多く、次いで「30～60日未満」(15.7%)、「20～30日未満」(10.8%)であった。

「通院」と回答した方の1年間の通院日数については、「10～20日未満」(30.0%)が最も多く、次いで「30日以上」(28.6%)、「5日未満」(10.0%)であった。

「往診」と回答した方の1年間の受診日数については、「10～20日未満」「30日以上」(33.3%)が最も多く、次いで「5日未満」「5～10日未満」(16.7%)であった。

図 3-21 ご本人のB型肝炎による1年間の医療機関への受診状況

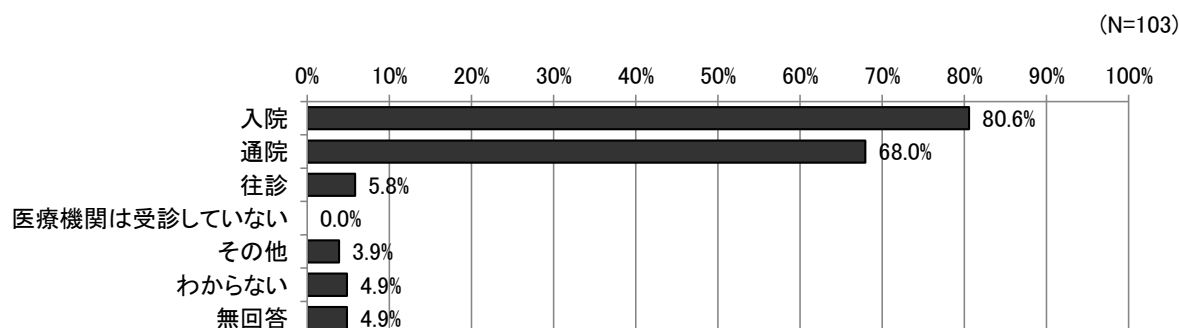
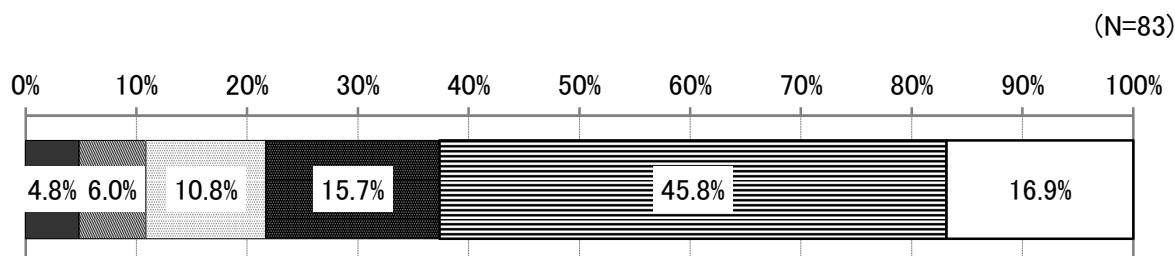


図 3-22 「入院」と回答された方の1年間の医療機関への入院日数

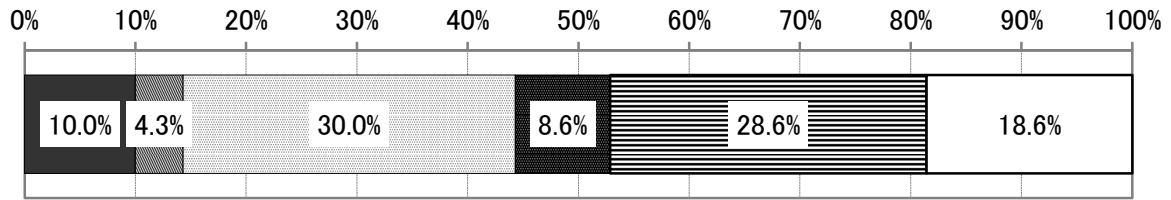


■ 10日未満 ■ 10～20日未満 ■ 20～30日未満
 ■ 30～60日未満 ■ 60日以上 □ 無回答

	件数	10日未満	10～20日未満	20～30日未満	30～60日未満	60日以上	無回答	平均値(単位:日)	中央値(単位:日)
合計	83	4	5	9	13	38	14	75.91	60.0
	100.0%	4.8%	6.0%	10.8%	15.7%	45.8%	16.9%		

図 3-23 「通院」と回答された方の1年間の医療機関への受診日数

(N=70)

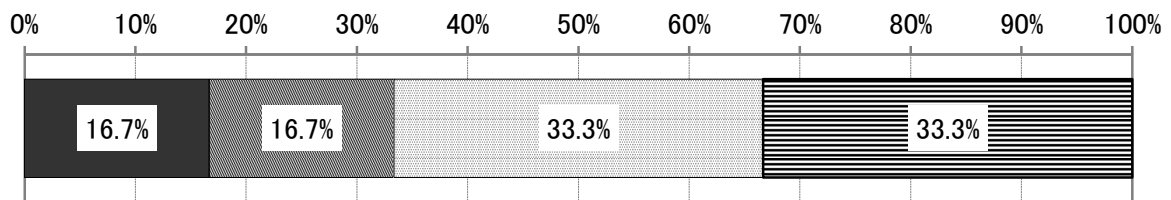


■ 5日未満 ■ 5～10日未満 □ 10～20日未満
 ■ 20～30日未満 ■ 30日以上 □ 無回答

	件数	5日未満	5～10日未満	10～20日未満	20～30日未満	30日以上	無回答	平均値(単位:日)	中央値(単位:日)
合計	70	7	3	21	6	20	13	24.25	15.0

図 3-24 「往診」と回答された方の1年間の医療機関への受診日数

(N=6)



■ 5日未満 ■ 5～10日未満 □ 10～20日未満
 ■ 20～30日未満 ■ 30日以上 □ 無回答

	件数	5日未満	5～10日未満	10～20日未満	20～30日未満	30日以上	無回答	平均値(単位:日)	中央値(単位:日)
合計	6	1	1	2	-	2	-	32.17	12.0

(4) ご本人が亡くなる前の過去1年間で、病気やけが、予防で自己負担した費用

ご本人が亡くなる前の過去1年間の病気やけがで支払った費用について、「わかる」と回答した方は24.3%、「わからない」は47.6%であり、病気の予防で支払った費用については、「わかる」が14.6%、「わからない」が52.4%であった。

また、「わかる」と回答した方にその金額を尋ねたところ、病気やけがについては、「20万円以上」(76.0%)が最も多く、次いで「3万円未満」「10～20万円未満」(8.0%)であり、病気の予防については、「0千円」(66.7%)が最も多く、次いで「3万円未満」(26.7%)、「20万円以上」(6.7%)であった。

そのうち、B型肝炎に関連する病気やけがで支払った費用について「わかる」と回答した方92.0%、「わからない」は8.0%であり、病気の予防で支払った費用については、「わかる」が80.0%、「わからない」が13.3%であった。

また、「わかる」と回答した方にその金額を尋ねたところ、病気やけがについては、「20万円以上」(65.2%)が最も多く、次いで「10～20万円未満」(13.0%)、「3万円未満」「5～10万円未満」(8.7%)であり、病気の予防については、「0千円」(91.7%)が最も多く、次いで「3万円未満」(8.3%)であった。

図 3-25 ご本人が亡くなる前の過去1年間で、病気やけが、予防で自己負担した費用

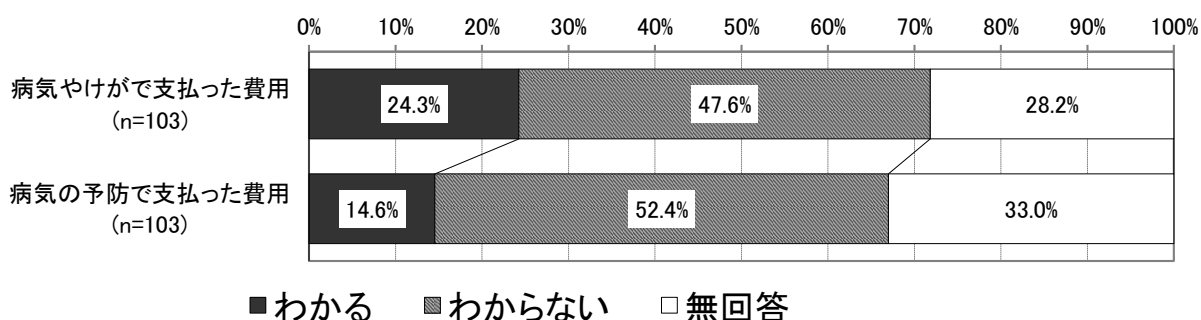
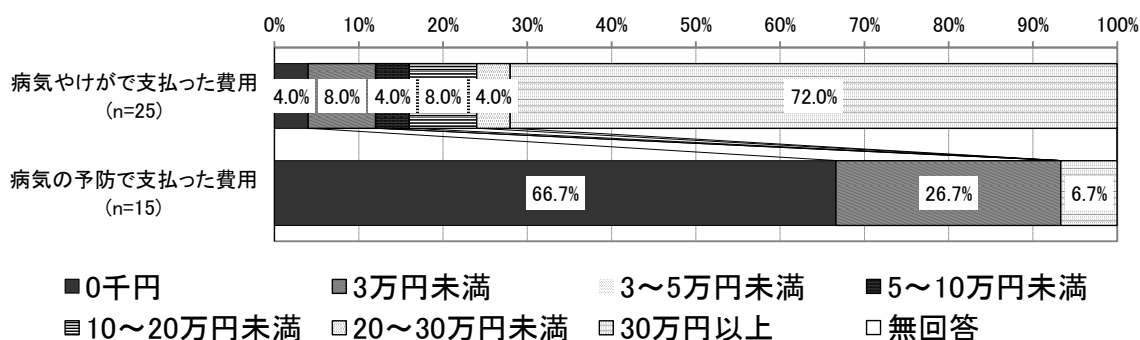


図 3-26 ご本人が亡くなる前の過去1年間で、病気やけが、予防で自己負担した費用(金額)



	件数	0千円	3万円未満	3～5万円未満	5～10万円未満	10～20万円未満	20～30万円未満	30万円以上	無回答	(単位均：千円)	(単位中：千円)
病気やけがで支払った費用	25	1	2	-	1	2	1	18	-	716.24	600.0
病気の予防で支払った費用	15	10	4	-	-	-	-	1	-	35.87	0.0

図 3-27 ご本人が亡くなる前の過去 1 年間で、B型肝炎に関連するもので自己負担した費用

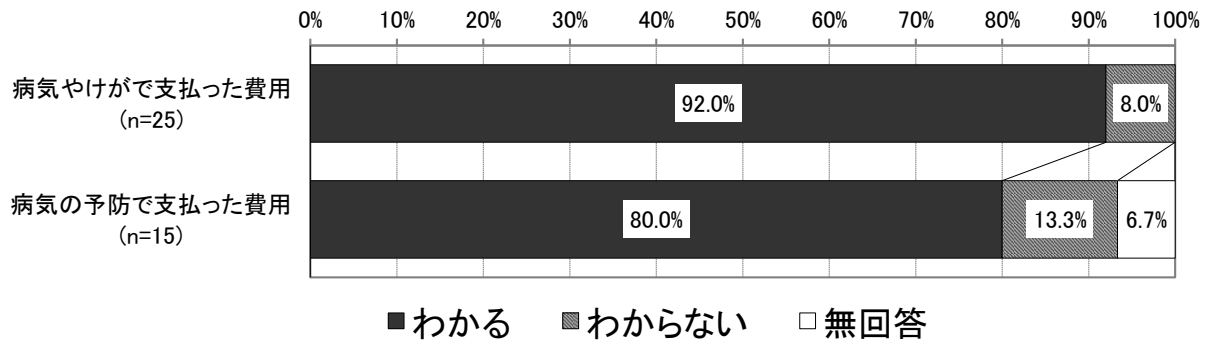
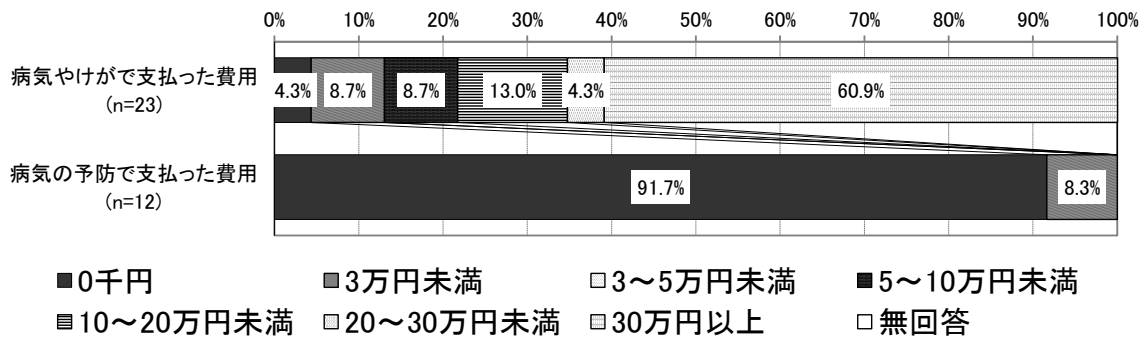


図 3-28 ご本人が亡くなる前の過去 1 年間で、B型肝炎に関連するもので自己負担した費用(金額)



	件数	0千円	3万円未満	3～5万円未満	5～10万円未満	10～20万円未満	20～30万円未満	30万円以上	無回答	(単位均：千円)	(単位中：千円)
病気やけがで支払った費用	23	1	2	-	2	3	1	14	-	596.57	500.0
病気の予防で支払った費用	12	11	1	-	-	-	-	-	-	1.67	0.0

(5) 本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額

本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額について「わかる」と回答した方について、それぞれの金額は、「高額療養費として戻ってきた金額」では「0千円」(50.0%)が最も多く、次いで「20万円以上」(33.3%)、「医療費還付として戻ってきた税金」では、「0千円」(80.0%)が最も多く、次いで「5～10万円未満」(13.3%)、「民間保険料として支払った金額」では、「20万円以上」「0千円」(29.2%)が最も多く、次いで「10～20万円未満」(20.8%)、「民間保険料で給付された金額」では、「20万円以上」(48.0%)が最も多く、次いで「0千円」(44.0%)であった。

図 3-29 本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する費用

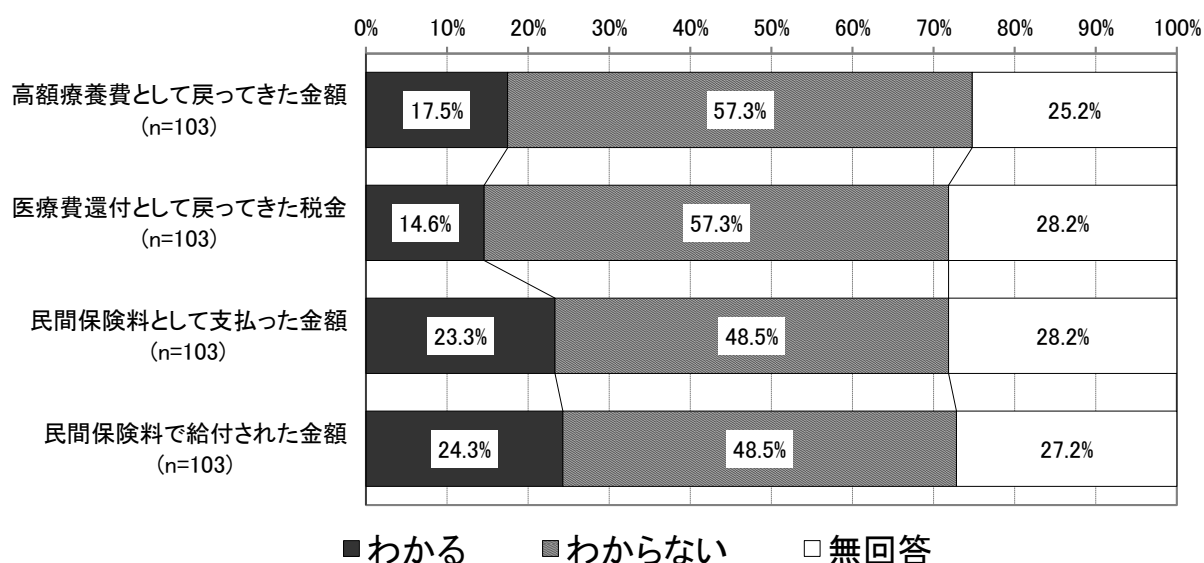
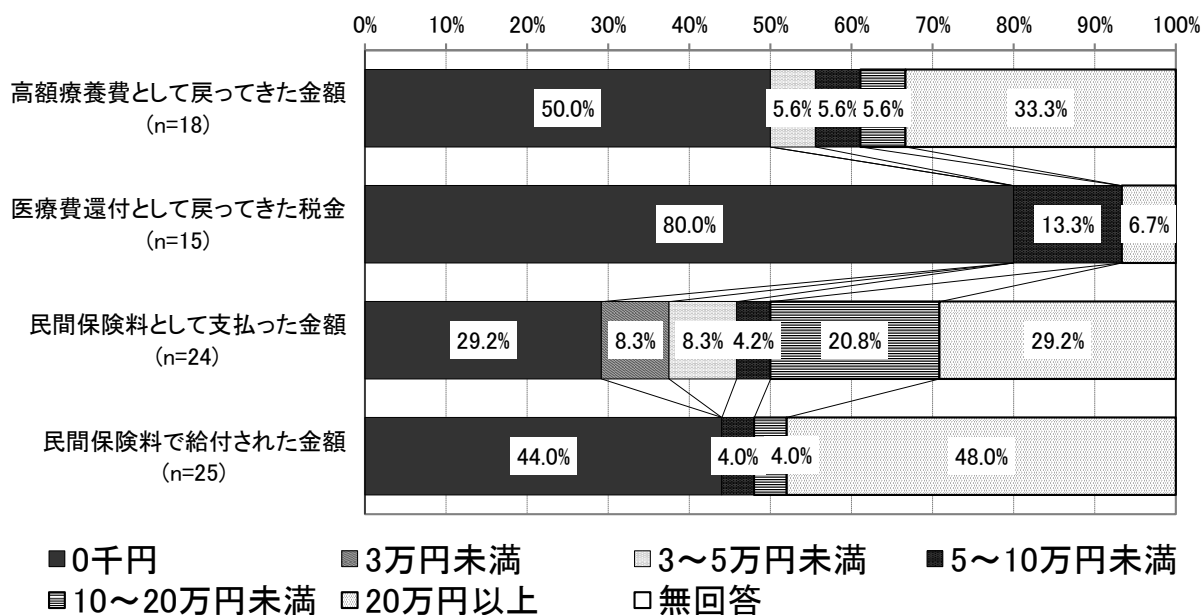


図 3-30 本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する費用(金額)



	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20万円以上	無回答	(単位: 千円)	(単位: 千円)
高額療養費として戻ってきた金額	18	9	-	1	1	1	6	-	157.33	20.0
医療費還付として戻ってきた税金	15	12	-	-	2	-	1	-	24.27	0.0
民間保険料として支払った金額	24	7	2	2	1	5	7	-	182.04	95.0
民間保険料で給付された金額	25	11	-	-	1	1	12	-	2,117.00	180.0

本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額のうち B 型肝炎に関連するものについて「わかる」と回答した方について、それぞれの金額は、「高額療養費として戻ってきた金額」では「0千円」(56.3%)が最も多く、次いで「20万円以上」(25.0%)、「医療費還付として戻ってきた税金」では、「0千円」(92.3%)が最も多く、次いで「5~10万円未満」(7.7%)、「民間保険料として支払った金額」では、「0千円」(60.0%)が最も多く、次いで「20万円以上」(13.3%)、「民間保険料で給付された金額」では、「0千円」(61.1%)が最も多く、次いで「20万円以上」(27.8%)であった。

図 3-31 本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額のうち B 型肝炎に関するもの

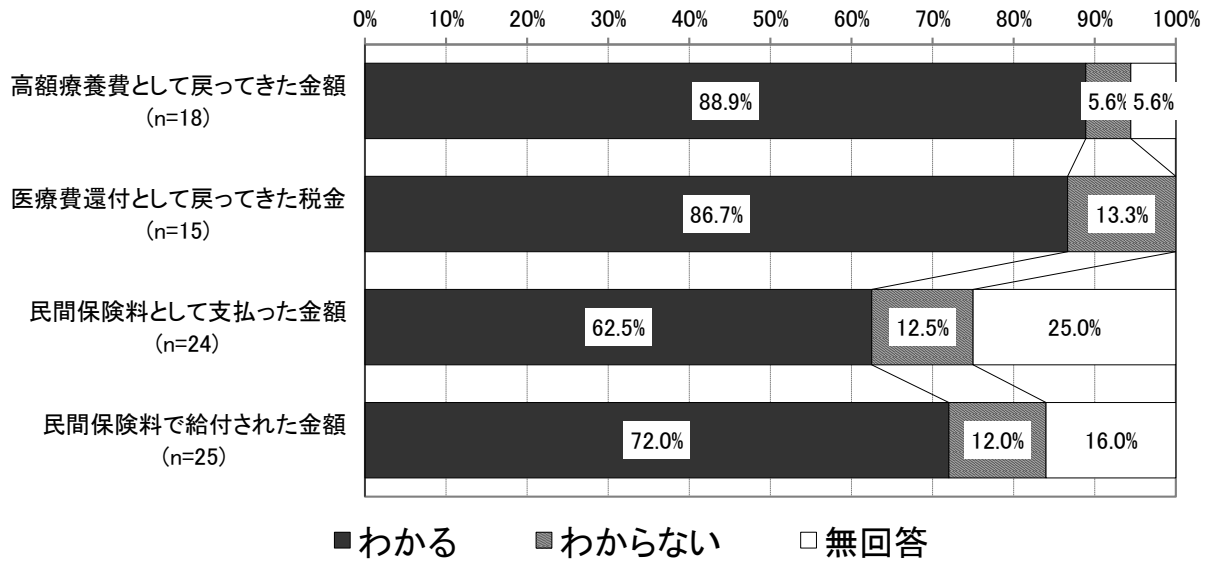
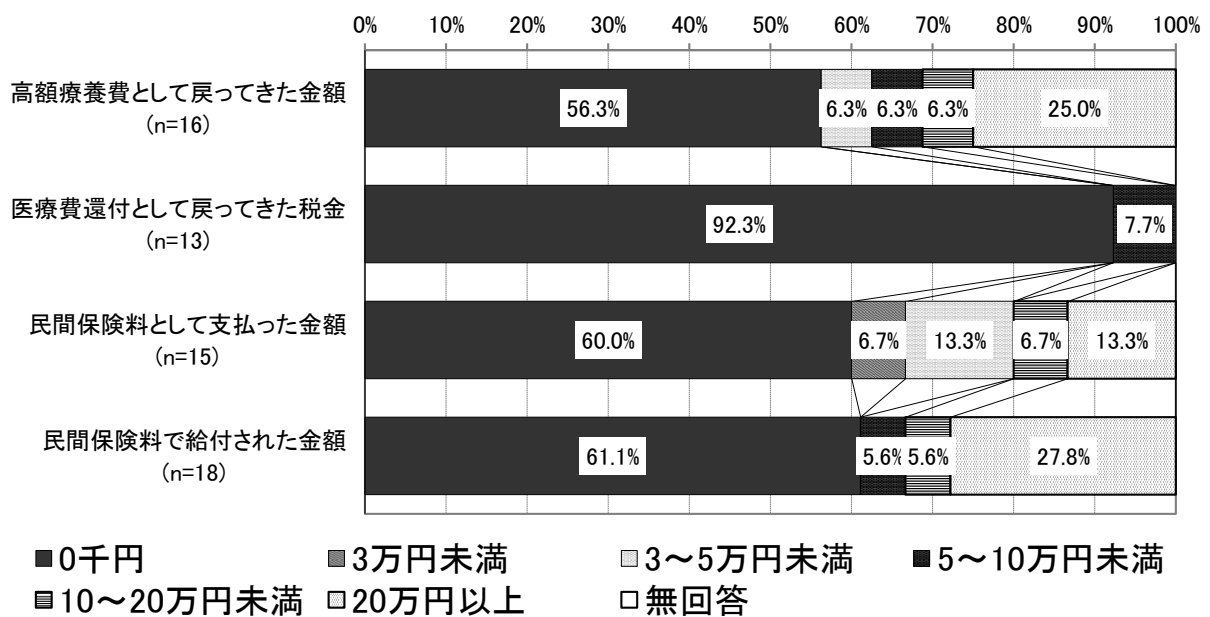


図 3-32 本人が亡くなる前の過去1年間の医療に関する公的な払い戻し金、民間保険に関する金額のうち B 型肝炎に関するもの(金額)

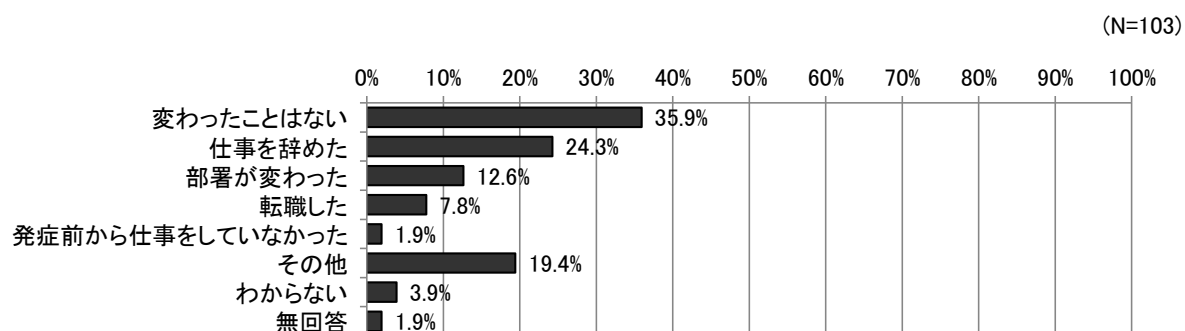


	件数	0千円	3万円未満	3~5万円未満	5~10万円未満	10~20万円未満	20万円以上	無回答	平均(単位:千円)	中央値(単位:千円)
高額療養費として戻ってきた金額	16	9	-	1	1	1	4	-	104.50	0.0
医療費還付として戻ってきた税金	13	12	-	-	1	-	-	-	6.15	0.0
民間保険料として支払った金額	15	9	1	2	-	1	2	-	51.00	0.0
民間保険料で給付された金額	18	11	-	-	1	1	5	-	556.39	0.0

(6) ご本人は B 型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったか

ご本人が B 型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったかについては、「変わったことはない」（35.9%）が最も多く、次いで「仕事を辞めた」（24.3%）、「その他」（19.4%）であった。その他には、「自営業のため仕事を調整した」、「仕事を減らした」などの回答があった。

図 3-33 B 型肝炎の発症(または感染判明)による仕事や部署の変化



(7) B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わった時期

ご本人がB型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わったかについて、「B型肝炎の発症（または感染判明）により仕事や部署が変わった」と回答した方に変わった時期について尋ねたところ、「わかる」が80.0%であり、時期については、「2000年～2009年」（50.0%）が最も多く、次いで「1980年～1989年」（21.9%）、「1990年～1999年」（18.8%）であった。

図 3-34 B型肝炎の発症(または感染判明)により仕事や部署が変わった時期

(N=40)

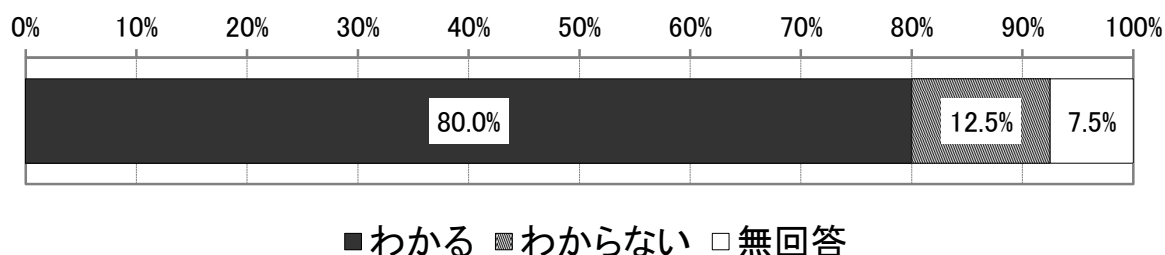
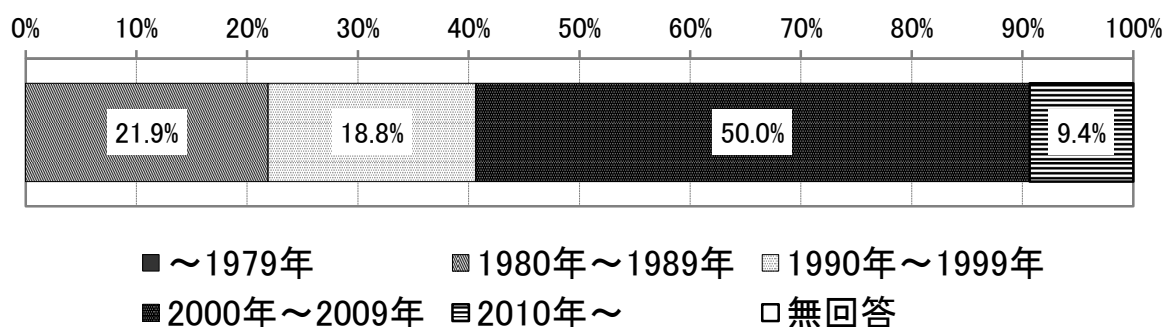


図 3-35 B型肝炎の発症(または感染判明)により仕事や部署が変わった時期(年)

(N=32)



	件数	1979年	1980年～1989年	1990年～1999年	2000年～2009年	2010年～	無回答
		19	11	16	2	0	0
合計	32	21.9%	18.8%	50.0%	9.4%	-	-

(8) 仕事や部署が変わったことによる収入の変化

ご本人の仕事や部署が変わったことによる収入の変化については、「収入に変化はない」が15.0%、「収入が減少したと思う」が65.0%であった。

また、「収入が減少したと思う」と回答した方にそのおおよその金額について尋ねたところ、「100～300万円未満」「300～500万円未満」(19.2%)が最も多く、次いで「50～100万円未満」(15.4%)であった。

図 3-36 仕事や部署が変わったことによる収入の変化

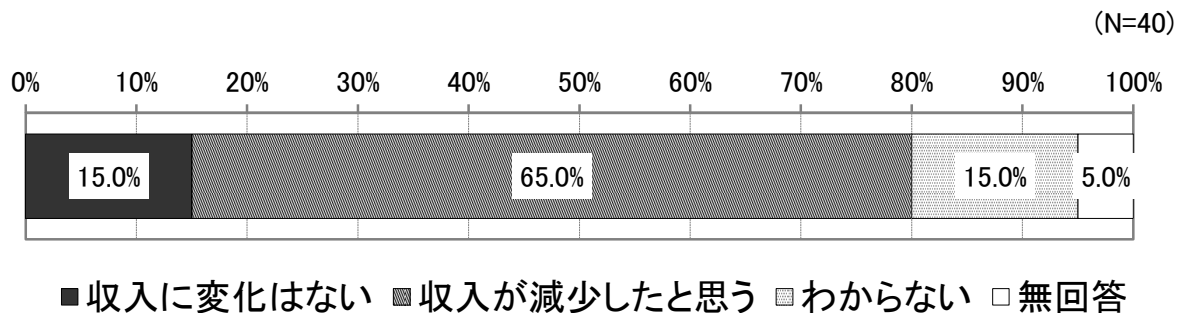
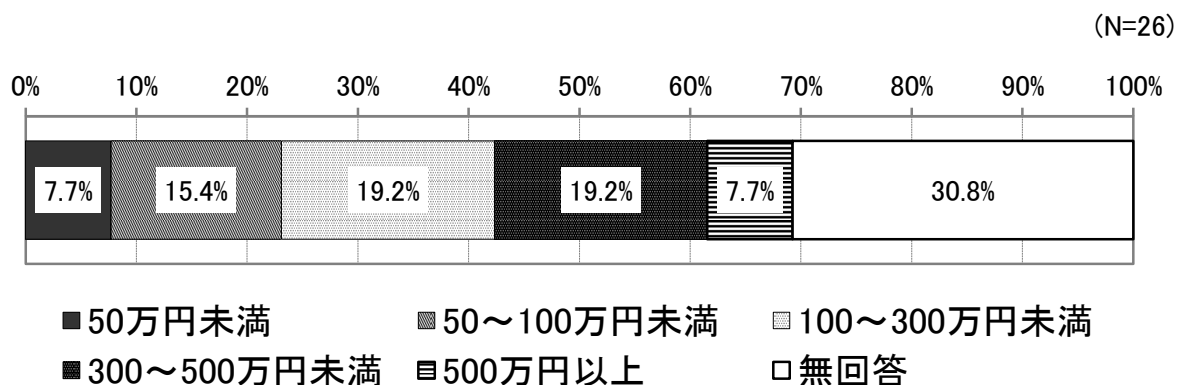


図 3-37 仕事や部署が変わったことによる収入の変化(金額)

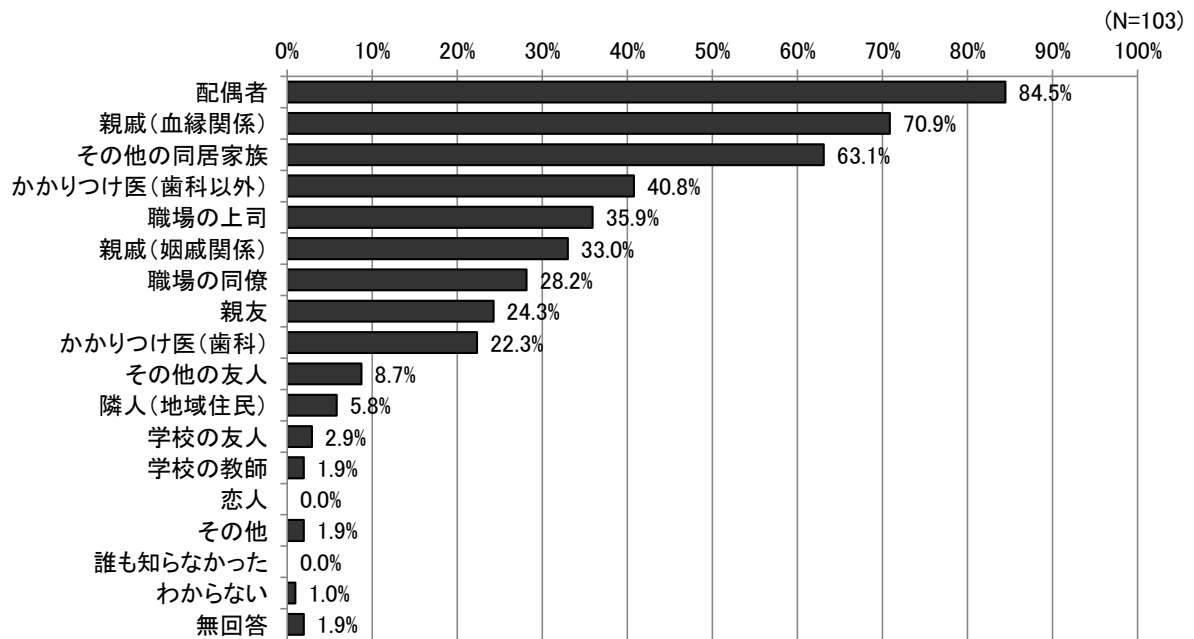


3.4 ご本人(お亡くなりになった方)やあなたの精神的な状況等

(1) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることについて知っていた人

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることについて知っていた人については、「配偶者」(84.5%)が最も多く、次いで「親戚(血縁関係)」(70.9%)、「その他の同居家族」(63.1%)であった。その他には、「子ども」、「弟のみ」の回答があった。

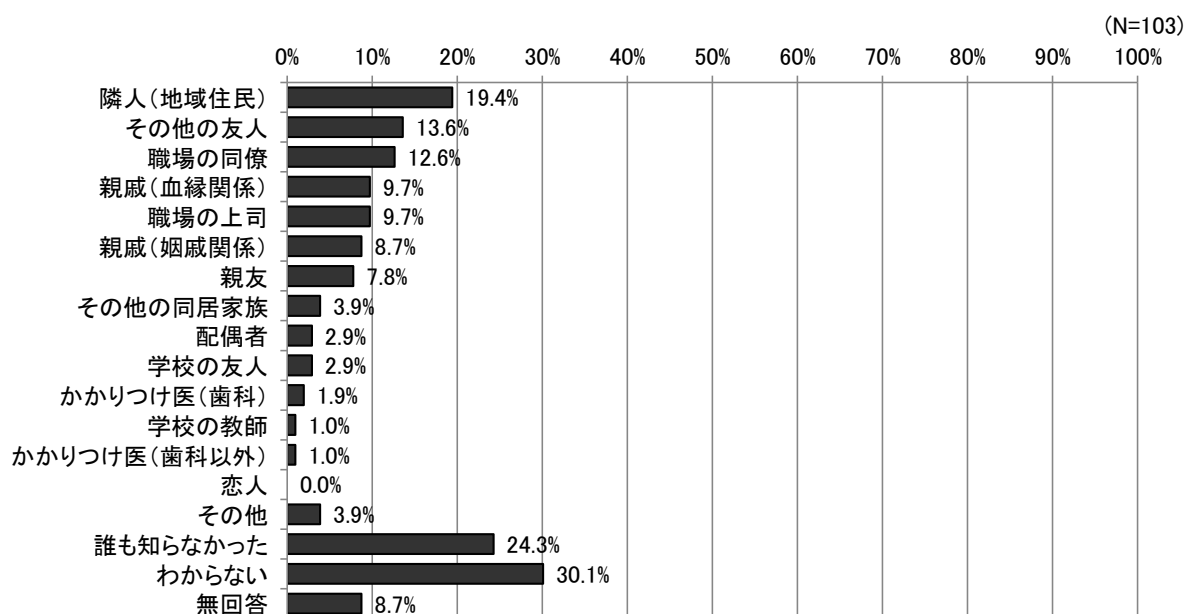
図 3-38B型肝炎ウイルスに感染していることについて知っていた人



(2) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしていた人

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしていた人については、「分からない」(30.1%)が最も多く、次いで「誰も知らなかった」(24.3%)、「隣人(地域住民)」(19.4%)、「その他の友人」(13.6%)、「職場の同僚」(12.6%)であった。その他には、「取引先」、「子ども」、「両親、特に母親」、「ほぼ他人」の回答があった。

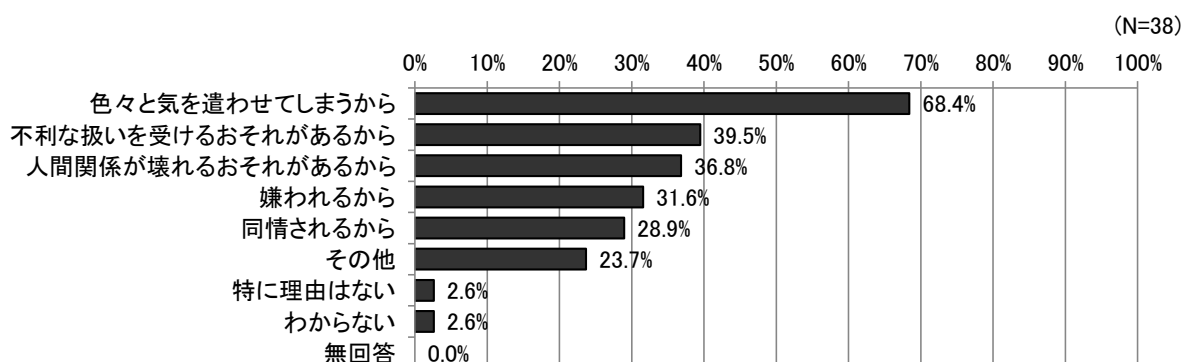
図 3-39 B型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしていた人



(3) ご本人が感染を秘密にしていた理由

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることについて秘密にしていた人がいると回答された方に、その理由について尋ねたところ、「色々と気を遣わせてしまうから」(68.4%)が最も多く、次いで「不利な扱いを受けるおそれがあるから」(39.5%)、「人間関係が壊れるおそれがあるから」(36.8%)であった。その他には、「偏見をもたれたくない」などの回答があった。

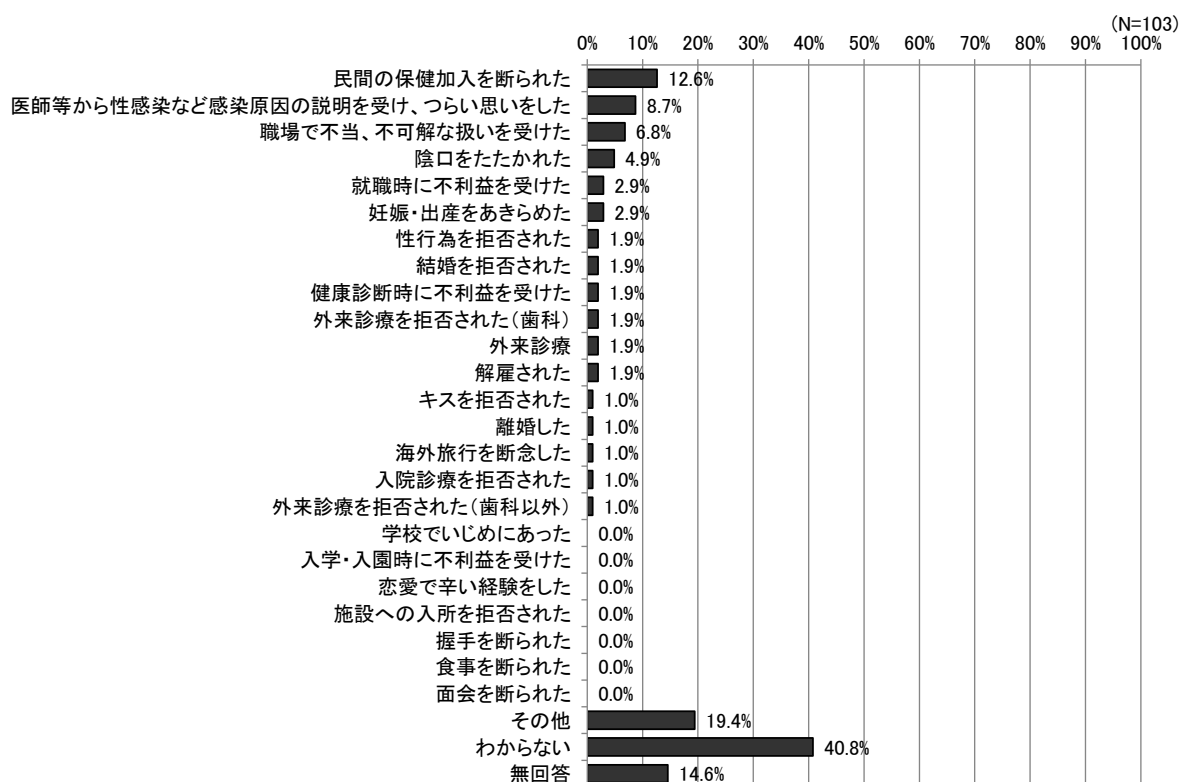
図 3-40 感染を秘密にしていた理由



(4) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたこと

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたことについては、「わからない」(40.8%)が最も多く、次いで「その他」(19.4%)、「民間の保健加入を断られた」(12.6%)、「医師等から性感染など感染原因の説明を受け、つらい思いをした」(8.7%)、「職場で不当、不可解な扱いを受けた」(6.8%)であった。その他には、「別にないと思う」「気遣いを申し訳ないと思っていた」などの回答があった。

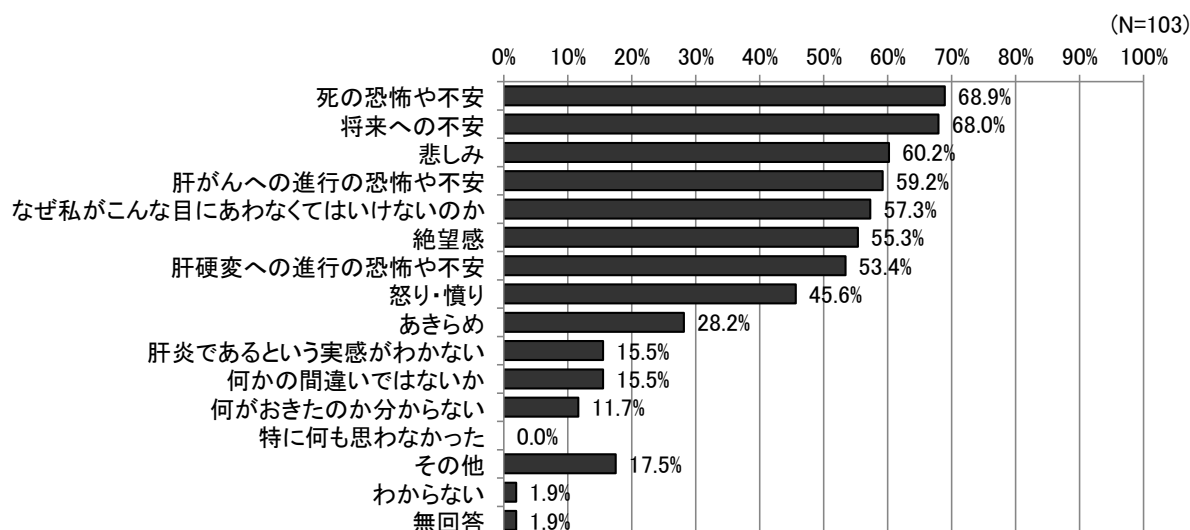
図 3-41 B型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたこと



(5) ご本人のB型肝炎ウイルス感染に対する思い

ご本人のB型肝炎ウイルス感染に対する思いについては、「死の恐怖や不安」(68.9%)が最も多く、次いで「将来への不安」(68.0%)、「悲しみ」(60.2%)であった。その他には、「前向きに治療に励んだ」などの回答があった。

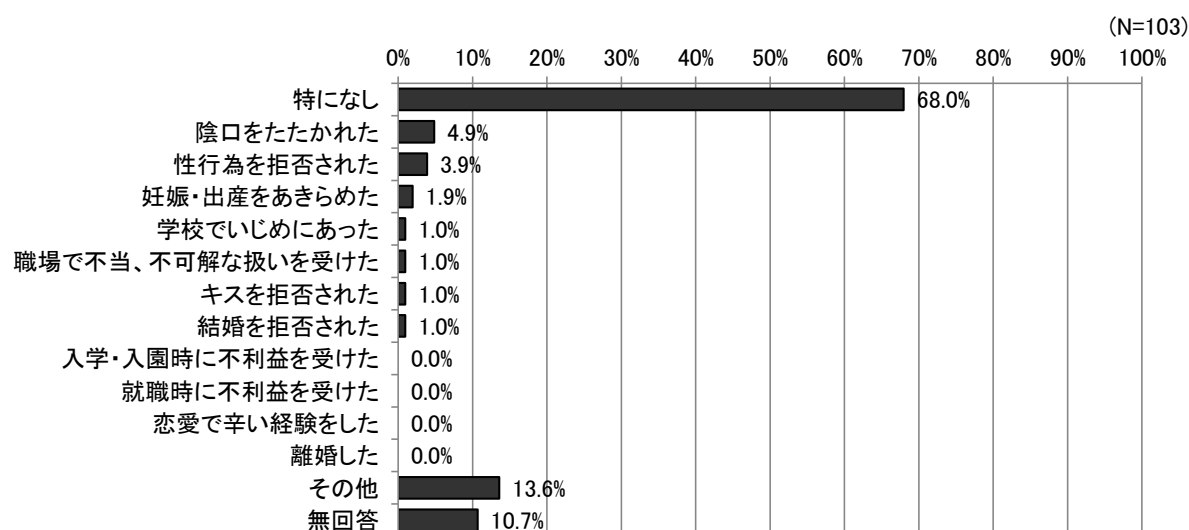
図 3-42 B型肝炎ウイルス感染に対する思い



(6) あなたご自身がご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたこと

回答者ご自身がご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたことについては、「特になし」(68.0%)が最も多く、次いで「その他」(13.6%)、「陰口をたたかれた」(4.9%)、「性行為を拒否された」(3.9%)であった。その他には、「他人には話していない」「B型肝炎はうつると言われた」などの回答があった。

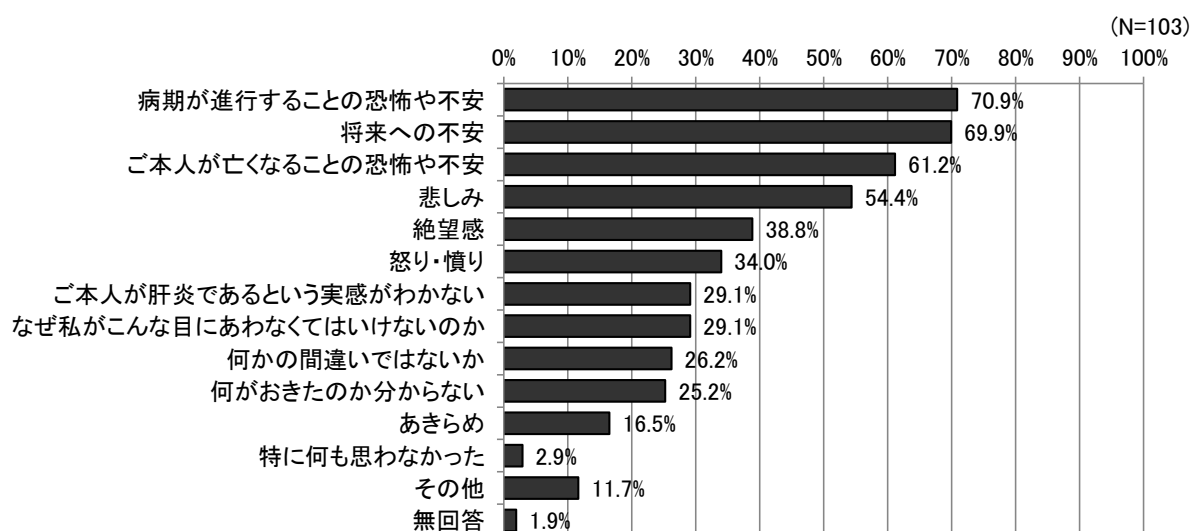
図 3-43 回答者のご本人がB型肝炎ウイルスに感染していることが理由で経験されたこと



(7) ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していると判明したときのあなたの気持ち

ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していると判明したときの回答者ご自身の気持ちについては、「病期が進行することの恐怖や不安」(70.9%)が最も多く、次いで「将来への不安」(69.9%)、「ご本人が亡くなることの恐怖や不安」(61.2%)であった。その他には、「家族に感染していないか心配した」などの回答があった。

図 3-44 ご本人がB型肝炎ウイルスに感染していると判明したときのあなたの気持ち



(8) ご本人がB型肝炎で亡くなったことに対する気持ち

(8) ご本人がB型肝炎で亡くなったことに対する気持ちについては、以下のような回答が見られた(抜粋)。

○悲しみ、寂しい、無念

- ・ 本人が46才で一生が終わり、本人が一番無念だったと思う。もっともって生きていたかったと思う。又、残された子供3人が全て母子感染でB型肝炎キャリアです。孫にも影響が無いか、非常に心配な毎日です。本人だけでなく子供・孫まで続くことに怒り・憤りを感じます。今後、子供も同じ人生になるのではと言う、不安で、私自身も死んでも死にきれない思いです。せめて、本人は和解しましたが、母子感染の子供の訴訟手続きは私の様な資料を揃えるだけで1年もかかる様な事を軽減できる様をお願いします。
- ・ やはり寿命とか運命という言葉では諦めきれない思いがあります。本人が「何故自分だけがそんなウイルスに感染しているのか!!」と言った時の姿が今も目にやきついて、時々思い出されて胸が苦しくなります。私にとっても3人の子供達にとっても、大きな支えがなくなりました。
- ・ B型肝炎の治療をはじめてから、本当に、まじめに前向きに病気とたたかってきたのに、肝硬変になってからは、あっという間に(1年くらいで)ガンになり、ガンになってからもあっという間に亡くなってしまって(1年くらい)しかも49才という若さで亡くなってしまって、信じられない気持ちでした。きちっと病院にも通院したり、入院したりしていたのにどうしてあんなにも急に、死に至るくらいに病状が悪化してしまったのか。完治することはなくても、病院に通院しながら、もう少し長く生きれると思っていたので、ほんとうに信じられない、の

ひと言でした。それは、息子も同じでした。高校2年で父親と別れなければならず、息子の気持ちを考えると、それが一番つらかったです。

- 彼は30才でB型肝炎であることが判明し同時に母子感染ではないこともわかっていましたので本人はなぜどこで感染したのか不明のまま他界しました。B型肝炎である以上結婚したら家族に近いうち迷惑をかける公算が大きいので自分は結婚をあきらめるとはっきり宣言し、貫き通しました。年頃になっても家族をもつこともなく一人暮らしで淋しかったろうと思います。楽しく自分の家族との会話、家庭のぬくもりも感じないまま他界した息子のことを考えるととても不びんで今でも胸がいたみます。なぜこのようなことが起こるのでしょうか。とても無念です。他界してからのことですがB型肝炎に対する世間の偏見が強いと感じました
- 「憤り」しかありません。
- 突然の感染告知は、危機感も実感も薄かったのですが、長期間にわたる闘病、入退院の繰り返しは、たいへんでした。本人が、「何故こんな病気になったのか？」という不安と疑問、いらだたしさを常に口にしていたので、はっきりした今、本人に知らせてあげられなかったことが悔やまれます。最後は肝臓の状態が悪すぎて、肝ガンに対する治療待ちだったこと、入院する前の突然の死で、最後についていてあげられなかったことが、悔やんでも悔やみきれません。このアンケートを書くにあたり、死後四年近く経っても、涙がとまらなくなったのに、自分自身驚いております。
- B型肝炎から肝ガンになってたった3年で帰らぬ人になってしまい、本人もあらゆる治療法を試みましたがその介もなく亡くなってしまいとても無念です。夫は、集団予防接種が原因だなんていうのも全くわからず何故自分がB型肝炎にかかってしまったのかと思悩んできたことと思います。当時肝炎で入院というと「ぜいたく病」だと言われ嫌な思いも経験したことと思われま。肝ガン発症してからは子供達がようやく成人する年頃になって人生これからの楽しみが増えるはずだったのにつらい治療ばかりで過ぎてしまい、本人も家族も毎日つらい思いばかりでした。B型肝炎にさえかかっていなければ今も家族で旅行したり楽しく過ごす時間が持てたと思うと悲しくて仕方ありません。亡くなる直前まで生きて元気になる夢を失わず将来の事を考えていた夫の早すぎる死にいつまでも納得できません。
- 三回忌を終えた今でも、なぜ、どうして亡くなったの？悲しくて、空しくて、涙を流さない日はありません。つらい毎日です。私の主人の場合は、B型肝炎ウイルス感染だと、判ったのは、いきなり肝ガンと診断されてからです。何も分からない、何がおきたのか、分からない。本人も、私も、頭の中はまっ白です。自営でしたので、自ら早期に、健康診断をしておけば、少しでも、何か方法があったはずかも…！？それまで何の症状もなく、全く元気でいて、50代中ばでまだまだこれから、仕事にがんばるぞ、という時に突然の死の宣告はあまりに残酷です。B型肝炎ウイルスの恐ろしさを感じても手遅くれです。空しいだけです。
- 母が亡くなったのが42才で私は小学6年生弟は5年生です。どんなに無念な思いで死んでいったかと思ひます。私達も子供だったので母が死ぬ病気とは思わずいつか治るものだと思っていたので母が死んだ時は「なんで？どうして？」という思いで注射で病気が感染してなんで母が死ななければならないのか？とても理解出来ませんでした。母の死を受け入れてからは何でもっと母に優しくしてあげられなかったんだろう、なんでもっと大事にいろんな事を助けてあげられなかったんだろうと後悔の日々が今も続いています。私達が4、5才の頃より母の闘病生活が始まり入院退院を繰り返していましたので母が病気なのはあたり前のように長い長い闘病生活でしたから私が思い出す母の姿はきつそうにしている母の姿、苦しそうな母の姿の方が思い浮かびます。子供の前でもそのような姿を見せるほどとても苦しい苦しい闘病生活だったと思ひます。もし母がB型肝炎に感染していなければ母の人生はもちろん私や弟の人生も全く違うものになっていたことでしょう。今B型肝炎を発症して苦しんでいる人達が完治とはいかないと思ひますが早く元気になれる事を強く願っています。

○悲しみを乗り越えて前向きに生きる

- ・ 20代後半からB型肝炎（キャリア）に感染、発症、ほとんどの人生を病気と闘い「なぜB型になったのか？」と口ぐせのように言っていました。目立った症状が出ないので検査の数値に一喜一憂し、肝硬変にまで進行し、あの苦しむ姿は思い出したくありません。亡くなりました今は一人暮らし、68才になりました。遺族年金も月12万余り、おひとりさまの老後（終活）を考える今日この頃ですが前に向かって日々生活したいとは思っています
- ・ 自分の夫であり、3人の子供達の父親が、子供の頃の集団予防接種によりB型肝炎に感染したのだと思うと悔やしい。しかし亡くなってから2年経ち、今はその現実を受け止めて前に進むしかないと思っている。

○病気のことをもっと知っていれば

- ・ B型肝炎のキャリアであっても発症しなければ十分長生きすると思っていました。若い時に肝炎で入院しましたが回復した様子なので仕事に復帰しました。当時は（S61年夏頃）特別な治療はされませんでした。そのせいか重篤な病気とは思っていませんでした。本人は、いつも体がだるく疲れやすいのは、それが普通だと思っていたようです。病気に対する無知が残念でたまりません。また働かなければ経済的にも苦しくなるので、働きつづけた夫のことを思うと切なくなります。
- ・ この病気の恐さを知らずあまりにも無防備に生活していたと思う。B型肝炎感染を家族が知っていれば肝機能異常が指摘された時、通院治療放置する事はなかったと思う。
- ・ 主人がB型肝炎だと聞いた時は大分前ですがその時はB型肝炎についての知識は全くありませんでした。ざっと調べてみたのですがほとんどの人は発症せずに自然治療する様な事を書かれていたと思いますが主人は人一倍元気な人なので主人も、そのうち治るんだと思っていました。私も仕事をしていて毎日忙しくしていましたので、B型肝炎についてはあまり気にしていなかったと思います。最後の2年間は本当に辛かったです。既に、余命宣告も受けていましたし、ガタガタと体力も落ちてゆき、なんでこうなったんだろうと、何十年も一緒にいて、私はいったい何をしていたんだろうと心から悔みました。申し訳けない気持ちでいっぱいになります。弱音を吐かない人だったので私達の前ではしんどい時も表に出さず冗談ばかり言ってました。私達に心配かけたくなかったのだと思います。お互いに停年になったら、二人で旅行したいと思っていましたが主人は停年と共に、過酷な闘病生活に入りました。決して長くはない一生だったと思います。もし、ひとつだけ夢が叶うなら、元気な主人ともう一度会いたい、会って私をもっとしっかりしていればこんなひどい目に会わず事もなかったと全力で主人に謝りたいと思います。最後に本人には何の落ち度もないのに主人の命をうばったB型肝炎が無くなる事、完治する治療が出てくる事を願って止みません。
- ・ 致死率が低い病気だと思っていたので、肝がんになった時は茫然としました。何人ものお医者さまにお世話になりましたが、慢性肝炎の早いうちに治しておかないと、いずれ、肝硬変、肝がんになるという説明はありませんでした。私達の認識の甘さもありました。主人も、まだまだやり残したことがたくさんあり、若くて亡なることは無念だったと思います。闘病生活は本人も家族もたいへんです。うちの場合は、なんとか和解できましたが、和解のための裁判資料を集めるのも一苦勞でした。まだ和解されていない方の一日も早い和解を祈るばかりです。

○治療法の開発

- ・ 本人も妻である私も団塊の世代で当時は注射の使い回しは普通に行なわれていて、まさか、主人がこんな形で発症し亡くなるとは、思ってもいませんでした。会社の定期健診で発覚したのが早かったので、インターフェロンや、様々な治療で60歳過ぎまでなんとか、両親も見送り、子供達も、社会人になり、もう少し余生をのんびり過ごせればと思っていた矢先の再発で亡くなってからの補償よりも闘病中にもっと物心両面でのサポートがあったら、できる限りの治療・療養ができたろうと思いました。現在治療を受けられているB型肝炎患者さん達の思いもそこにあると思います。せめて十二分な治療ができるような環境をお願いしたいです。

- ・ 主人は感染がなければほんとに健康そのものでした。それだけにくやしくてなりません。淋しいです。国は何十年も放置しておいて沢山の感染者を出しこれ以上私達の様な遺族をださない為にも新薬の開発等真剣に努力してもらいたいです。

○その他

- ・ 身体がきつくて病院に行ったら、即入院でした。養子にきてもらった為、肩身がせまかった。団地に引越して（主人が退院して）生活保護を受けました（1年位）。医師は、仕事は無理だと言ったけど、保護の●●さんは、打ち切りを迫りました。主人は、生活の為に、仕事につきましたが、身体がきつく3回位転職しました。入院も3回しました。最後の入院、1週間で亡くなりました。腹水でパンパンになったおなか。腹水がたまれば助からない事を、主人は知ってたけど、私に医者が腹水をとったら楽になるって言ったよ、って言いました。その時の主人の気持ちを思うととてもかわいそうで、悲しいです。子供は、小2。小5。でした。下の子供は父親の事を覚えてないそうです。防ぐ事ができたのに、しなかった国。医師達。どうして、逮捕されないんですか？殺人罪！予防接種は、強制でした。その証明の書類、カルテなどいろいろたくさんの書類の提出。とても大変でした。国は、予防接種は強制でしていたのに、証明しろとか、おかしいです！
- ・ 本人（夫）を尊敬しておりました。幼少期に受けた予防接種注射針の使いまわしでB型肝炎に感染したと知った時から約20年間、肉体的、精神的、経済的苦痛を強いられ乍らも、私や子供達のことを気付かい、思いやり、道中半で人生を終わらなければならなかった無念さを思うと今でも悔やしさが込み上げてきます。国が起こした過失は、私達家族にも、多大な被害、損失を与えたのです。人間的にも社会的にも有能な人材を失った国側も損失を被った事に気づいておられるのでしょうか。二度と夫の死を無黙にして欲しくない切に思います