■「ハンセン病問題並びに HIV 問題に関する市民意識調査」報告(大阪市社会福祉協議会)

奥田　均

（１）調査の概要

１．調査の主体：社会福祉法人大阪市社会福祉協議会　「福祉と人権」研究委員会
　　調査委員　：奥田均（近畿大学人権問題研究所)、高鳥毛敏雄（関西大学社会安全学部)、加藤めぐみ（大阪府総合福祉協会ハンセン病回復者支援センター）
　　協力　　：ハンセン病関西退所者原告団いちょうの会、HIV 当事者団体関係者

２．調査対象　：20 歳以上の大阪市民 3500 人（層化二段無作為抽出）

３．有効回収数：949（有効回答率 27.1%）

４．調査方法・調査期間：郵送調査　2010 年 10 月～2011 年 1 月

（２）調査に当たっての問題意識

１．ハンセン病患者への隔離政策や無らい県運動が、国をはじめとする公権力によって引き起こされたものであることは言うまでもない。しかし時の権力者のみによって引き起こされたものではないことも事実である。地域社会を構成する「ごく普通の市民」が「あぶり出しと社会的排除」の第一線を担うことによって初めてこうした権力の意図は可能となった。

２．なぜ、「ごく普通の市民」が加害の一端を担ったのか。国の責任は裁判によって断罪されたが、私たち市民の責任と解明は不十分なままである。放置されてきたその実態が、当事者の社会復帰の困難を導き、療養所内納骨堂、偽名に象徴される状況を許し続けている。家族訴訟のもう一人の被告はこうした私たち市民であった。

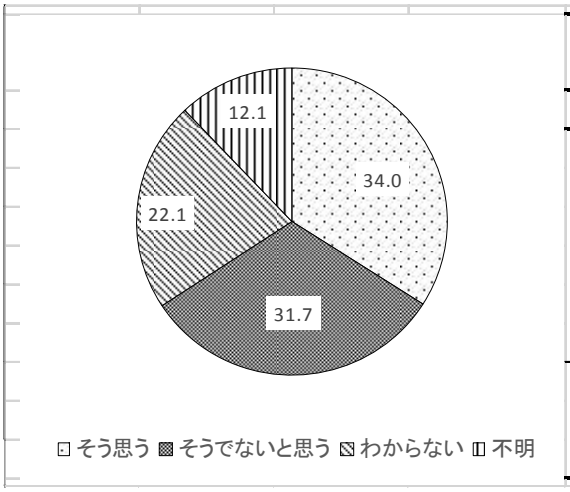
３．同じ誤りが、HIV 陽性者に対して再び繰り返されようとしているのではないか。「エイズパニック」はそのことを想起させる。「あぶり出しと社会的排除」の構造が生き続け、これに対する有効な社会的取り組みが立ち後れていることが危惧される。

４．ハンセン病問題、HIV 問題に関わる偏見差別の実態をまずは明らかにしたい。その現実を踏まえて今後の課題を考えたい。

（３）主な調査結果

●ハンセン病問題

図１・表１　「ハンセン病恐ろしい病気である」と理解している割合



		該当数	そう思う	そうではないと思う	わからない・不明
全体		949	34.0%	31.7%	34.2%
年齢階層別	20歳代	59	42.4%	18.6%	39.0%
	30歳代	130	43.1%	22.3%	34.6%
	40歳代	151	33.1%	35.8%	31.1%
	50歳代	145	40.0%	35.2%	24.8%
	60歳代	223	30.0%	38.1%	31.8%
	70歳代	235	28.5%	29.4%	42.1%
職業別	教育関係	26	34.6%	50.0%	15.3%
	福祉関係	36	27.8%	47.2%	25.0%
	医療関係	50	24.0%	60.0%	16.0%

図２　ハンセン病回復者への抵抗感

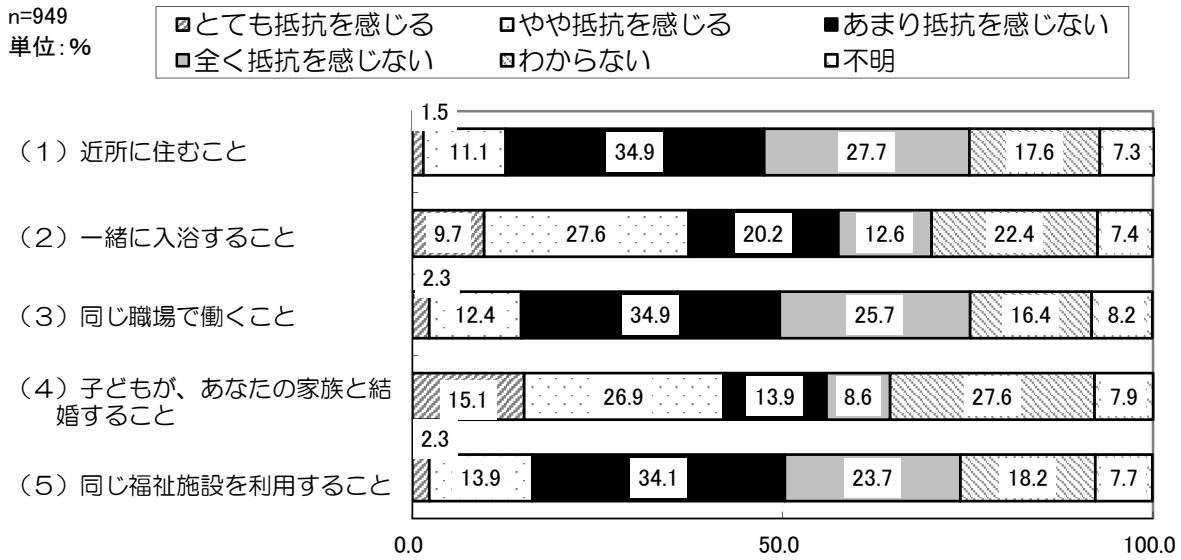


図３　聞いたことのある噂

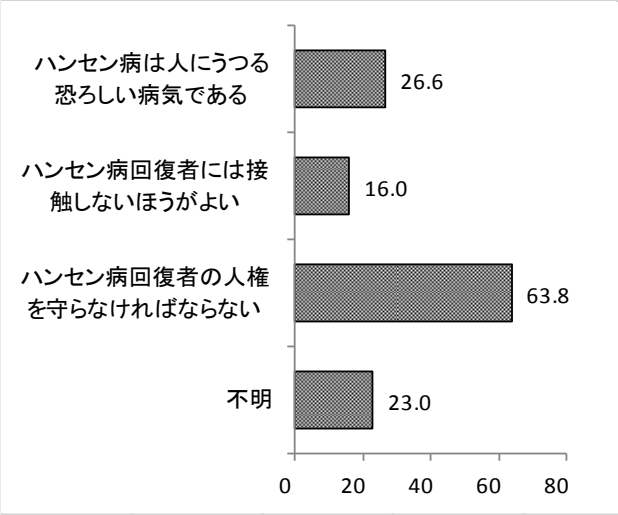


図４　黒川温泉事件に対する意見

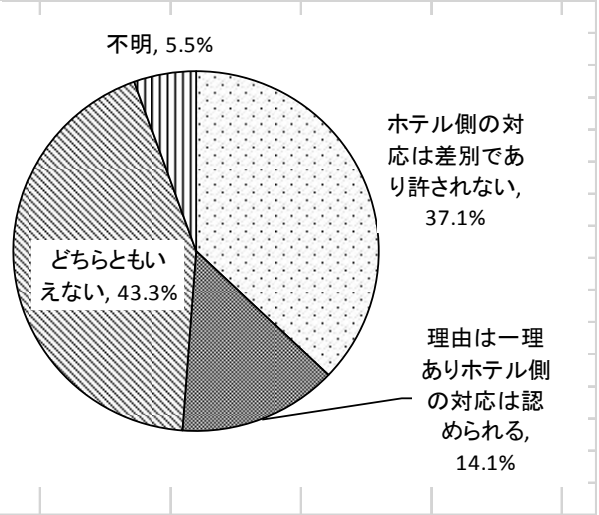
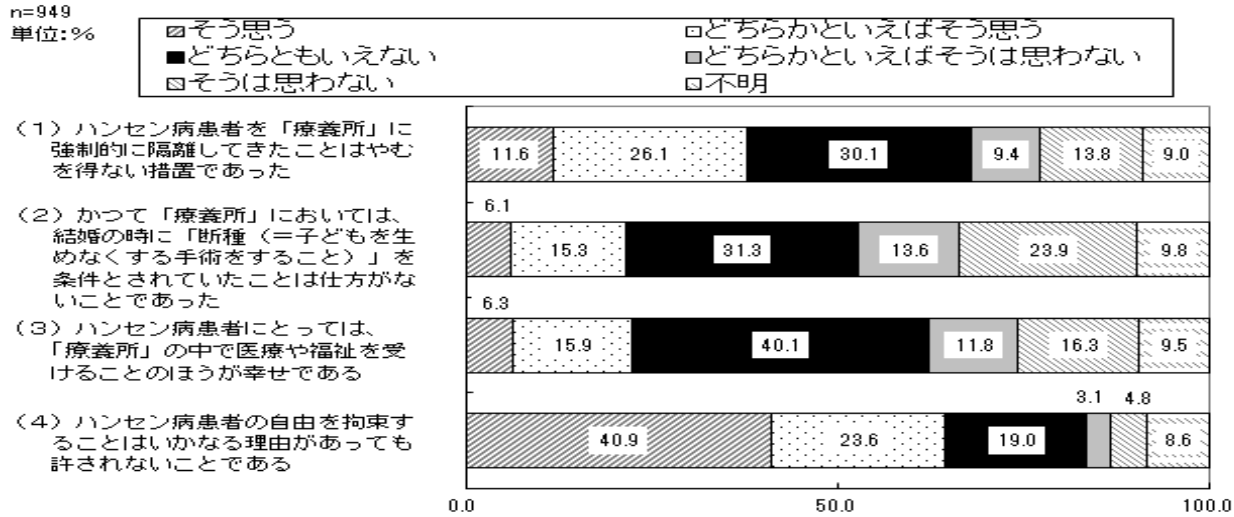


図５　ハンセン病患者に対する差別・隔離に関する考え



●HIV 問題

図６　HIV とエイズは同じことを意味している

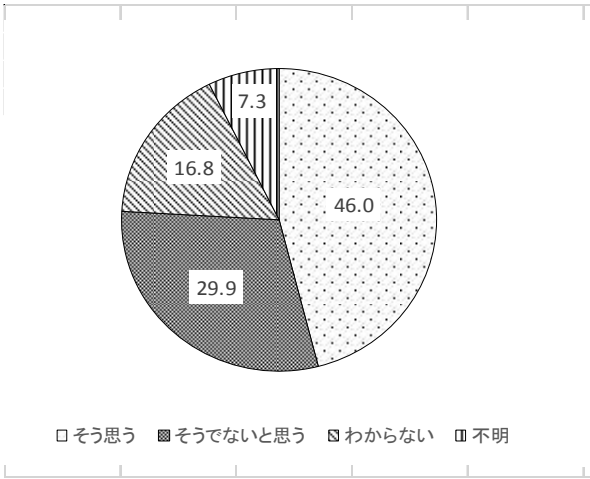


図７　HIV に感染すると死んでしまう

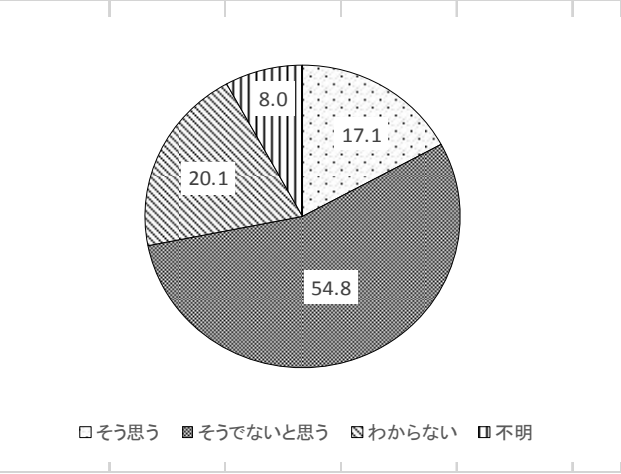


図８　HIV 陽性者に対する抵抗感

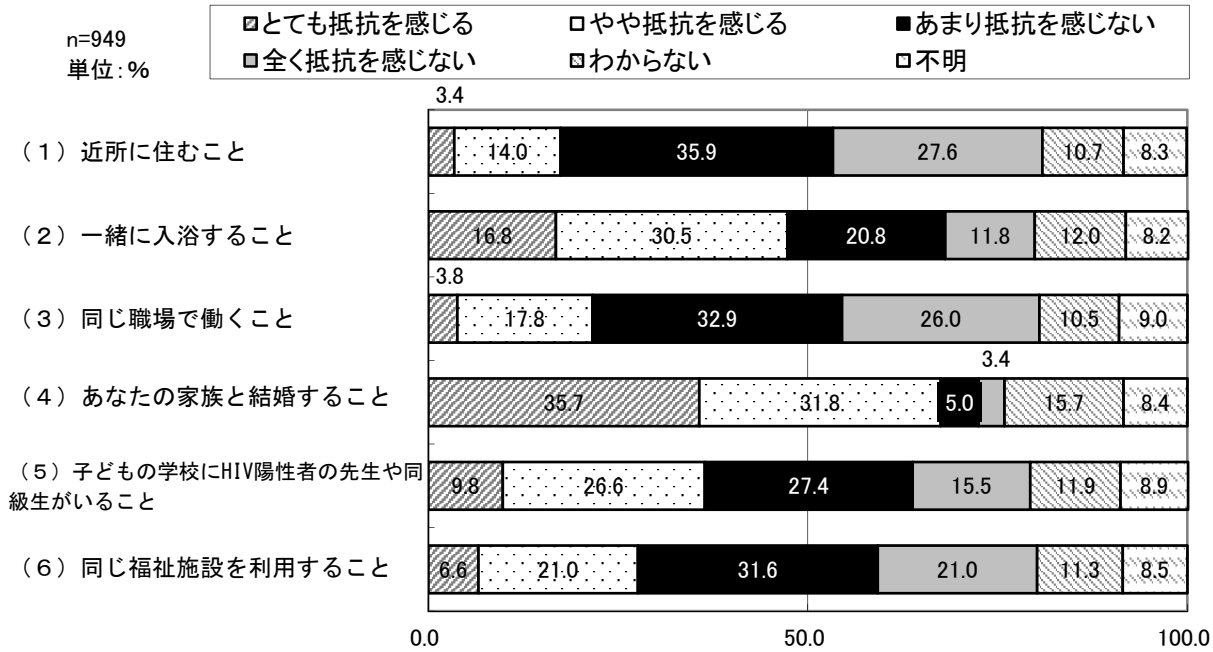


図９　聞いたことのある噂

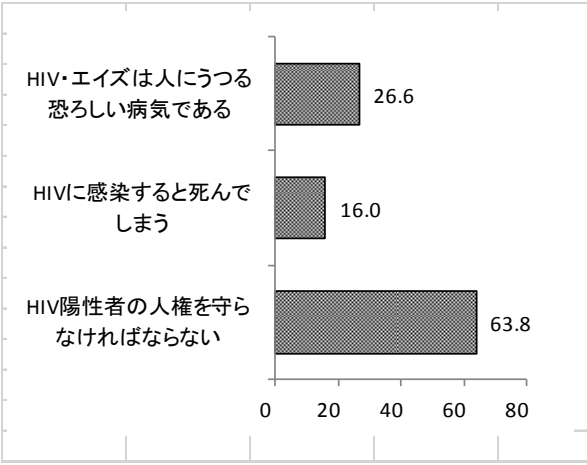


図 10　高齢者施設への HIV 陽性者の入所拒否

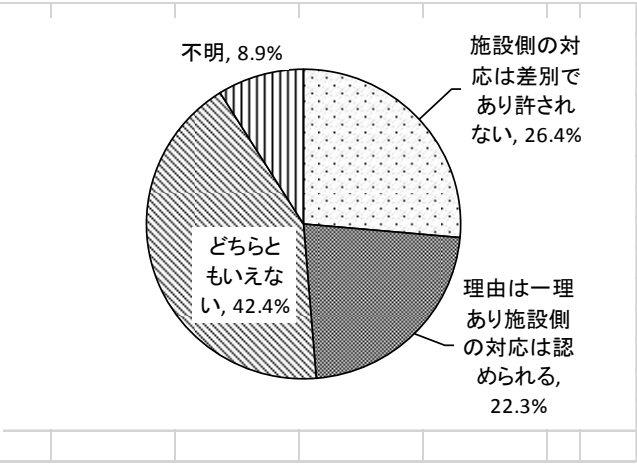
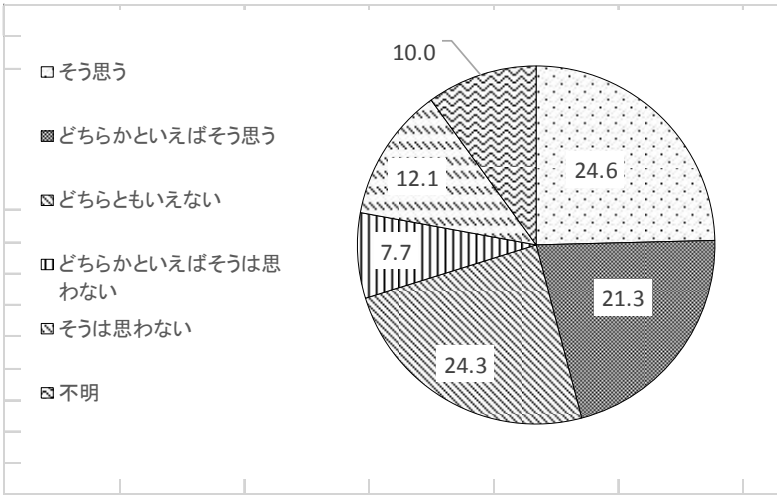


図 11・表２　「HIV 感染の拡大を防ぐために、行政は HIV 陽性者を把握して管理すべきである」という考え方について



		該当数	「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計
全体		949	45.9%
職業分野	教育関係	26	50.0%
	福祉関係	36	16.7%
	医療関係	50	54.0%
	その他	401	45.4%

●ハンセン病回復者及び HIV 陽性者に対する抵抗感は連動している

表３　ハンセン病回復者及び HIV 陽性者に対する抵抗感

			該当数	HIV陽性者に対する抵抗感					
				問28(2)一緒に入浴すること		問28(4)あなたの家族と結婚すること		問28(6)同じ福祉施設の利用すること	
				「抵抗を感じる」グループ	「抵抗を感じない」グループ	「抵抗を感じる」グループ	「抵抗を感じない」グループ	「抵抗を感じる」グループ	「抵抗を感じない」グループ
ハンセン病回復者に対する抵抗感	問15(2)一緒に入浴すること	「抵抗を感じる」グループ	354	77.1%	16.9%	88.1%	2.0%	49.2%	41.2%
		「抵抗を感じない」グループ	312	27.9%	62.5%	63.5%	11.9%	14.4%	80.4%
	問15(4)子どもがあなたの家族と結婚すること	「抵抗を感じる」グループ	398	71.1%	22.6%	93.5%	1.5%	48.2%	44.7%
		「抵抗を感じない」グループ	214	25.7%	63.1%	57.0%	28.0%	11.2%	82.7%
	問15(5)同じ福祉施設の利用	「抵抗を感じる」グループ	154	83.4%	11.0%	96.1%	1.9%	76.6%	16.9%
		「抵抗を感じない」グループ	549	41.9%	45.4%	69.6%	12.0%	18.6%	73.8%

（４）調査結果から言えること

１，ハンセン病の理解、回復者への抵抗感、ちまたの噂、黒川温泉事件への意見、隔離政策への考えなどの状況から、なおハンセン病回復者に対する偏見差別が根強く残っている

２．HIV 問題の理解、HIV 陽性者への抵抗感、ちまたの噂、高齢者施設への入居拒否、HIV 陽性者の管理の肯定など、HIV 陽性者への偏見差別は強い

３．ハンセン病回復者及び HIV 陽性者に対する抵抗感は連動している。感染症患者やその家族への差別偏見を解消する取り組みの強化は急務である。

４．放置すればまた同様の差別が創られていく。それが、O-157 問題や新型インフルエンザ問題であり、新型コロナウイルスに関連した直接差別・関連差別・間接差別である。

■感染症に対する偏見差別を克服するための大原則の確認

１．差別の現実が存在することの認識

２．差別はいかなる理由があっても許されないこと

３．感染症（感染菌）が差別を創るのではない。差別は人間が創る社会問題。（らい菌にハンセン病差別を引き起こす病原性はない。ハンセン病差別は人間が創り出した社会現象）
社会問題であるが故に、差別は必ず人間の営みによって解決される。

■感染症への偏見差別克服の課題について―　自覚し行動する多数派の形成をめざして－

（１）教育・啓発活動の推進

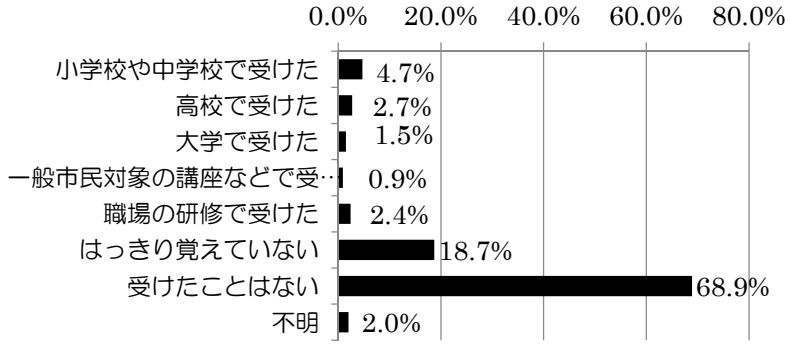
１．学校教育における「人権教育の教科化」。そこに感染症に対する差別問題を位置づける。

２．各界各層における人権啓発活動の課題に感染症に対する差別問題を位置づける

３．欠くことのできない教育啓発の内容

・正しい医学的知識・当事者（家族）の生き様、運動に学ぶ・隔離政策など歴史の事実と国の責任、市民が果たした役割・差別の現実認識における実感主義の克服　・社会問題としての理解・期待される被差別者像批判・パターナリズム（立場の絶対的乖離認識）の克服・優生思想の克服・「寝た子を起こすな論」批判・感染者の自己責任論の克服　等）

図12　ハンセン病問題の学習経験



（２）感染症に対する偏見差別を許さない社会環境の整備

１．法的整備　①患者の権利擁護を中心とする医療基本法の制定（ハンセン病問題に関する検証会議提言に基づく再発防止検討会：ロードマップ委員会の提言）
②差別禁止法の制定（差別否定の社会規範の確立）

２．人権侵害の調査、救済、政策提案機能を有するパリ原則に基づく「人権機関」の設置

３．安心して検査・治療を受けられる医療体制や相談窓口の整備

４．当事者との関わりづくり（同じ人間としてのリアリティの形成）
（関連）部落問題におけるねたみ意識問題の分析

５．公衆衛生論（公共の福祉論）の検証

（３）実態把握

１．感染症当事者及び家族に対する実態調査

２．市民に対する意識調査

３．取り組み状況把握のための調査