

ハンセン病後遺症者に対する 偏見・差別と改善へのアプ ローチ

川本 さやこ

吉備国際大学保健科学部

看護学科

ハンセン病後遺症者が受けた差別と地域住民及び学生の偏見について明らかにし、これらを改善するためのアプローチを提言することを目的とした。当事者が受けた差別について、個別面接調査を行った結果、症状が顕在化してから現在に至るまで、一貫して社会から受けてきた差別の根深さが明らかとなった。また、新たな偏見測定尺度と日本文化温存傾向尺度を作成し、統計的手法を用いて、地域住民及び学生による偏見とその要因を分析した結果、日本文化温存傾向と社会的属性（地域住民か学生か）の2要因が関連していることが明らかとなった。これらの知見に基づいて、偏見と差別の改善のためのアプローチを、学校教育段階とそれ以降の段階に大別し、新たな方向性について提言を行った。

キーワード：ハンセン病後遺症者、差別、偏見、日本文化温存傾向、福祉教育

はじめに

ハンセン病後遺症者は約 90 年間地域社会から隔離・排除されてきた。彼らが被った人権侵害や苦しみは計り知れない。1996 年、ようやく「らい予防法」が廃止されたが、ハンセン病後遺症者と地域住民の間には厚い壁があった。2008 年、このような状況下、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が制定された。これは、ハンセン病後遺症者が高齢化を迎え、療養所での在園保障、社会復帰・社会生活支援、偏見や差別の改善という課題の解決を促進する法律である。この法律は画期的であるが、今後、当事者の生活をどう変え、どのような課題が残されているだろうか。

ところで、ハンセン病問題は障害者に対する偏

見の問題を包括していると考えられる。従って、ハンセン病後遺症者に対する偏見の改善を考えることは、マイノリティに対する不当な差別に警鐘を鳴らすと同時に、今後の社会のあり方を考えることにつながるという研究的意義があると考ええる。

研究目的

本研究は、ハンセン病後遺症者に対する偏見と差別について、当事者が受けた差別と、地域住民及び学生の偏見の双方から解明し、これらを軽減するためのアプローチを提言する。解明にあたり、両者の特性に鑑み、それぞれ、質的研究と量的研究を採用した。すなわち、ハンセン病後遺症者本人が受けた差別については、質的研究として、ハンセン病後遺症者本人に対して個別面接調査によって、実相を詳細に分析した。また、地域住民及び学生の偏見については、量的研究として、統計的手法に基づき、偏見測定尺度と日本文化温存傾向尺度を作成し、妥当性と信頼性を検討した上で、偏見とその要因を明らかにした。

第 I 部：当事者が受けた差別（質的研究）

本調査では、ハンセン病後遺症者当事者が受けた差別の実相の深層部に迫るため、ハンセン病後遺症者本人に対して個別面接を行った。面接結果を分析する視点として、時間軸を設定して、後方視的視点と前方視的視点から分析を行った。

後方視的視点として、H 地区の K 園に在住の 7 名を対象に、症状の顕在化から施設入所後の現在の生活に至るまでを振り返ってもらった。その結果、症状の顕在化とともに、ハンセン病後遺症者に対する地域住民の偏見は療養所への入所前から入所後も継続されており、本人のみならず家族も差別される被害をこうむっていた。また、家族もまたハンセン病後遺症者を拒絶せざるを得ないという差別する側にも属しているということが明らかとなった。

前方視的視点として、K 園の在住者 4 名と O 園の在住者 5 名の計 9 名を対象に、ハンセン病問題の解決の促進に関する法律が成立した現在と今後の生活のあり方について聴取した。その結果、表 1 に示すように、「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」の成立には 9 名全員が賛成であった。しかし、地域社会で暮らすことは 1 名しか

望んでおらず、5名が死後も療養所の納骨堂へ入る意志を示した。これらの回答を詳細に分析すると、アンビバレントな思いが伺える。すなわち、それは、本心は地域社会で暮らし、先祖の墓に入りたいが、現実には療養所生活以外は考えられないという思いである。これらのアンビバレントな思いは、療養所に入所している当事者が高齢化していることと合せて、症状が現在化してから法律が成立した現在に至るまで、一貫して社会から受けてきた差別の根深さの現れであることが示唆された。

表1 ハンセン病後遺症者の現在の思い

| 質問項目 | 対象者 | A B C D E F G H I | | | | | | | | | |
|------|---------------------|-------------------|----------|----------|----------|----------|----------|------|--------|---------|----------|
| | | A | B | C | D | E | F | G | H | I | |
| 1 | ハンセン病問題の解決の促進に関する法律 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | |
| 2 | 後世への伝承 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 賛成 | 反対 | |
| 3 | 今後暮らしたい場所(地域か療養所か) | 療養所 | 療養所 | 療養所 | 療養所 | 療養所 | 療養所 | 療養所 | 地域 | 療養所 | |
| 4 | 自分の納骨を納める場所 | 無回答 | 納骨堂(療養所) | 納骨堂(療養所) | 納骨堂(療養所) | 納骨堂(療養所) | 納骨堂(療養所) | 先祖の墓 | どこでもいい | 自分で作った墓 | 納骨堂(療養所) |

第II部：量的研究（地域住民及び学生による偏見）

本調査では、まず、地域住民及び学生による偏見とその要因を明らかにするため、統計的手法を用いて、偏見測定尺度および日本文化温存傾向尺度を作成し、その構成概念妥当性と信頼性を検討した。次に、その尺度を使用し、地域住民及び学生個々の要因が、ハンセン病後遺症者に対する偏見に及ぼす影響を検討した。

調査の対象 K 園が位置する H 地区の住民 500 名、ハンセン病後遺症者との接触が少ないと思われる A 地区の住民 500 名と、専門学校の学生 400 名を対象に調査を行った。

偏見測定尺度と日本文化温存傾向尺度の構成概念妥当性を検討するため、探索的因子分析の結果、偏見測定尺度では「差別に対する不当性」、「間接的社会的距離」、「直接的社会的距離」、「支援感情」の4因子が抽出され、日本文化温存傾向尺度では「家意識」、「権威主義」、「同調主義」の3因子が抽出された。また、2つの尺度それぞれについて、確認的因子分析として、図1及び図2に示すとおり、各因子を構成する項目（観測変数）のみにパスを引いたモデルを検討した結果、項目のパス係数と各因子間の相関係数は0.1%水準で有意であった。

さらに、両尺度の信頼性を検討するため、クロンバックの α 係数を算出した結果、偏見測定尺度

が0.82、日本文化温存傾向尺度が0.78であった。

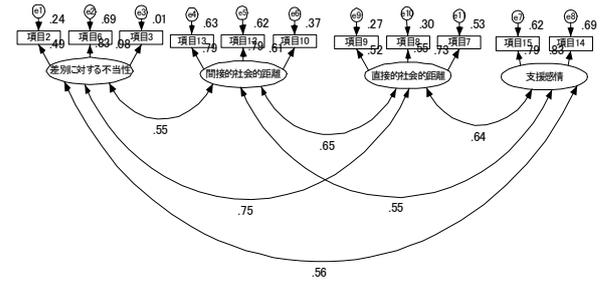


図1 偏見測定尺度の確認的因子分析結果

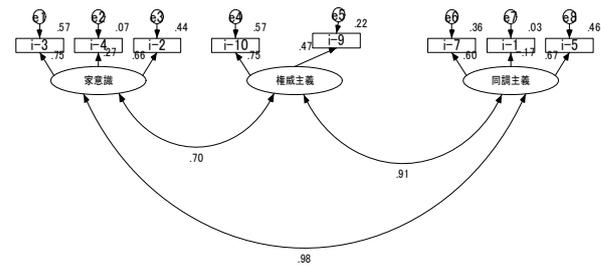


図2 文化温存傾向測定尺度の確認的因子分析結果

これらの尺度を用いて、偏見に関わる諸要因を重回帰分析によって特定した結果、表2のように、日本文化温存傾向、社会的属性（地域住民か学生か）の2要因が関連していた。

そこで、地域住民と学生間の偏見と日本文化温存傾向を総得点及び因子別得点から両者の平均得点を、t検定を用いて比較した。

その結果、偏見に関しては、総得点でみると、地域住民の方が学生に比べて強いことが明らかになった。因子別得点でみると、第2因子「間接的社会的距離」と第4因子「支援感情」において、地域住民が学生より偏見が特に強く、地域住民固有の問題であることが示唆された。しかしながら、第1因子「差別に対する不当性」については、学生が強く、地域住民に比べて国の政策に対する関心が希薄であり、ハンセン病後遺症者に対する国の隔離政策についての知識不足が推察された。

また、日本文化温存傾向に関し、総得点でみると、地域住民が学生に比べて、文化を温存する傾向が顕著であった。因子別得点でみると、表3に示すように、第1因子「家意識」において、地域住民は学生に比べて顕著であり、日本古代からの「家」を意識している現れであると推察された。このことは、地域住民の過半数は都市部ではなく

地方に居住する住民であり、現代の多様な家族形態を享受しづらい環境にあると考えられた。しかしながら、第3因子「同調主義」において、学生は地域住民に比べて、温存傾向が強かった。このことは、現代の家庭教育や学校教育においては、厳しさよりもやさしさや思いやりを大切にする教育が行われていることや自らの主体的な判断に基づく行動よりも他人に対してより同調的な行動が求められていることに起因すると考えられた。

表2 地域住民及び学生における偏見の関連要因

| | 第1因子(β) | 第2因子(β) | 第3因子(β) | 第4因子(β) | 偏見総得点 |
|----------------------------|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|
| | (差別に対する不当同様の社会的距離的社会的距離 (支援感情)) | | | | |
| ダミー変数1 (性別: 女性=1, 男性=2) | -0.004 | -0.004 | -0.009 | 0.022 | -0.004 |
| 年齢 | 0.049 | -0.050 | 0.053 | 0.020 | 0.014 |
| ダミー変数2 (社会的属性: 地域住民=0, 学生) | 0.035 | 0.066 | 0.023 | 0.122** | 0.071 |
| 文化温存傾向尺度の総得点 | 0.063 | 0.060 | 0.127** | 0.128** | 0.118** |
| R ² | 0.008 | 0.006 | 0.021 | 0.042 | 0.024 |
| 調整済みR ² | 0.002 | 0.012 | 0.015 | 0.037 | 0.018 |

**p<.01

表3 地域住民・学生の文化温存傾向尺度の因子別得点の平均値の差の比較

| | | n | 平均値 | SD | 検定 | |
|------|------|----|-----|-------|------|-----|
| 第1因子 | 家意識 | 住民 | 265 | 9.48 | 3.36 | *** |
| | | 学生 | 399 | 10.71 | 3.26 | |
| 第2因子 | 権威主義 | 住民 | 265 | 6.41 | 2.72 | |
| | | 学生 | 399 | 6.76 | 2.28 | |
| 第3因子 | 同調主義 | 住民 | 265 | 9.06 | 3.68 | ** |
| | | 学生 | 399 | 8.35 | 2.42 | |

***p<.001 **p<.01

※得点が低いほど、文化温存傾向が強いことを意味する

第Ⅲ部：偏見・差別の改善へのアプローチ

ハンセン病後遺症者に対する偏見・差別の改善に向けての福祉教育は、学校教育段階とそれ以降の段階に大別できる。両者の関係を各ライフステージごとに示したのが、図3である。わが国の学校教育の既存のプログラムについて検討を行った結果、学習参加型のプログラム、体験取り組み型のプログラム、生徒主導による積極的交流型の教育プログラムに分類された。そして、これらが個別に行われるのではなく、統合型のプログラムの開発の必要であり(図4)、こうした教育は幼年期から始まり、児童期、青年期、成人期、老年期へと継続的に行われなければならない。

また、本研究で得られた知見に基づいて、表4に示すように、新規のプログラムとして、福祉専門家(ソーシャルワーカー)の立場から、①当事者、②家族、③地域住民への支援について具体的な提言を行った。

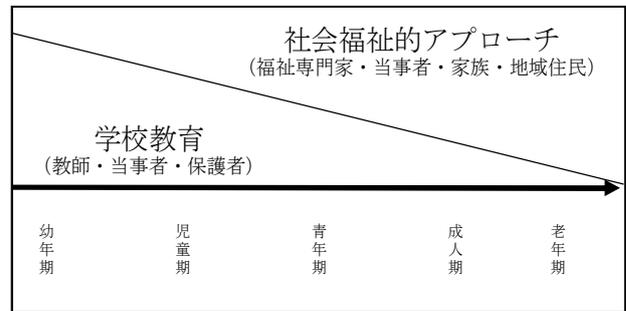


図3 各ライフステージと偏見・差別を軽減するための福祉教育

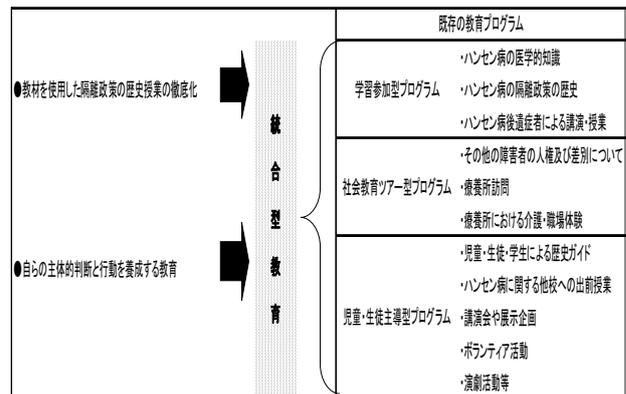


図4 学校教育での偏見・差別を軽減するためのアプローチ

表4 偏見・差別を改善するための社会福祉的アプローチ

| | |
|------|---|
| 当事者 | <ul style="list-style-type: none"> ソーシャルワーカーの役割 退所者の療養所使用の支援(療養所の社会化の支援) エンパワメントアプローチ(権利意識の回復、権利の獲得) 社会復帰にあたっての生活技術の教授 社会生活支援 社会復帰という概念を転換したうえでの園内における自立支援(いながら社会復帰) ソーシャルアクションの推進 |
| 家族 | <ul style="list-style-type: none"> ハンセン病後遺症者との関係の調整 心理的ケア |
| 地域住民 | <ul style="list-style-type: none"> 地域住民の偏見への働きかけ(啓蒙活動等) 地域交流の充実 ボランティア養成支援、組織化 地域住民とハンセン病後遺症者のコーディネーター的役割 |

主要文献

- 蘭 由岐子 (2003) ハンセン病者の「病の経験」に関する研究：ライフヒストリー実践の視点から 奈良女子大学 博士論文
- 江藤さおり (2005)ハンセン病療養所の歴史的研究 長崎純心大学 博士論文
- 生川善雄 (2005) 知的障害者に対する健常者の態度構造と因果分析 筑波大学 博士論文
- 白石大介 (1995) 精神障害者への偏見とスティグマ—ソーシャルワークリサーチからの報告— 関西学院大学 博士論文
- 土井さやこ (2009) ハンセン病後遺症者に対する偏見と日本文化温存傾向に関する研究—因子別得点による地域住民と学生の比較を中心に— 最新社会福祉学研究 第4号 83-92