

IV 調査結果の分析

ハンセン病問題および HIV 問題に関する学生の意識分析

近畿大学人権問題研究所教授 奥田 均

はじめに

社会福祉法人大阪市社会福祉協議会に設置されている「福祉と人権」研究委員会（委員長：筆者）は、2010 年 12 月から翌年 1 月にかけて「ハンセン病問題並びに HIV 問題に関する市民意識調査」を実施した。同調査では、社会復帰されているハンセン病回復者や HIV 問題の関係者の協力も仰ぎ、質問項目が組み立てられていった。本調査はこの大阪市社協調査をベースに設計している。

分析にあたっての問題意識は次の 3 点である。

- (1) ハンセン病患者に対して、日本は世界に例をみない徹底した終生絶対隔離政策を遂行した。その法的根拠のはじまりが 1907 年の法律第 11 号「癩予防ニ関スル件」であり、1996 年の「らい予防法」の廃止まで 89 年間継続された。こうした中で、全国各地においてハンセン病患者を一掃しようとする「無らい県運動」が戦前、戦後にわたり展開された。

言うまでもなくハンセン病患者に対する差別政策は、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。しかし、時の権力者によってのみ実行されたわけではない。ごく普通の市民が第一線の探索者・一番目の通報者となり、地域から追い出す実行者となることによってこの政策は遂行された。そしてそれを支えたのが市民のハンセン病問題に関する偏見であった。

国のこうした差別政策は 2001 年 5 月の熊本地裁判決によって断罪された。その反省を踏まえて、2009 年 4 月に「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律（通称：ハンセン病問題基本法）」が施行された。しかしハンセン病回復者やその家族に向けられる視線はなお重く厳しい。それは今日の若者たちである学生の中にどのように反映されているのだろうか。ハンセン病問題に関するその実態を明らかにしたい。

- (2) ハンセン病問題と HIV 問題は、異なった感染症である。またその歴史的経緯や感染当事者に対する社会的対応、注がれてきた偏見の内容においても同一視することはできない。しかし同時にこの 2 つの問題には、「真の意味における公衆衛生政策や思想の欠如」や病気に対する無理解、そして地域社会における差別と排除の構造などの点において、共通したものが貫かれているのではないかと感じられる。

ハンセン病患者や回復者をおそってきたその誤りが、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と危惧される。事実、1989 年に施行された「エイズ予防法」は、悪法名高い「らい予防法」を下敷きにしたものであると言われたのは記憶に新しい。同法は 1999 年 3 月に廃止されたが、「2 次感染の防止」「社会防衛」という口実の元に、ハンセン病患者になされた「あぶり出しと社会的排除」が、HIV 陽性者に繰り返されようとしている現実は今なお解消されてはいない。学生たちにおける、HIV 問題の認識を明らかにしたい。

- (3) ハンセン病問題や HIV 問題に関する認識は、人が持って生まれたものではない。どのような社会的要因が学生たちの認識に影響を与えてきたのか。そしてそこにおける教育の役割はいかなる役割を発揮してきたのか。学生たちの両問題に関する意識の形成要因を探索したい。

以上の問題意識に立脚して、本論ではそれを次の章立てにおいて展開する。

第1章 ハンセン病問題に関する認識

第2章 ハンセン病問題に関する態度や行動に影響を与えているもの

第3章 HIV 問題に関する認識

第4章 HIV 問題に関する態度や行動に影響を与えているもの

おわりに（課題認識）

なお以下本論におけるクロス集計表はすべてその有意性を検定し確認されている。

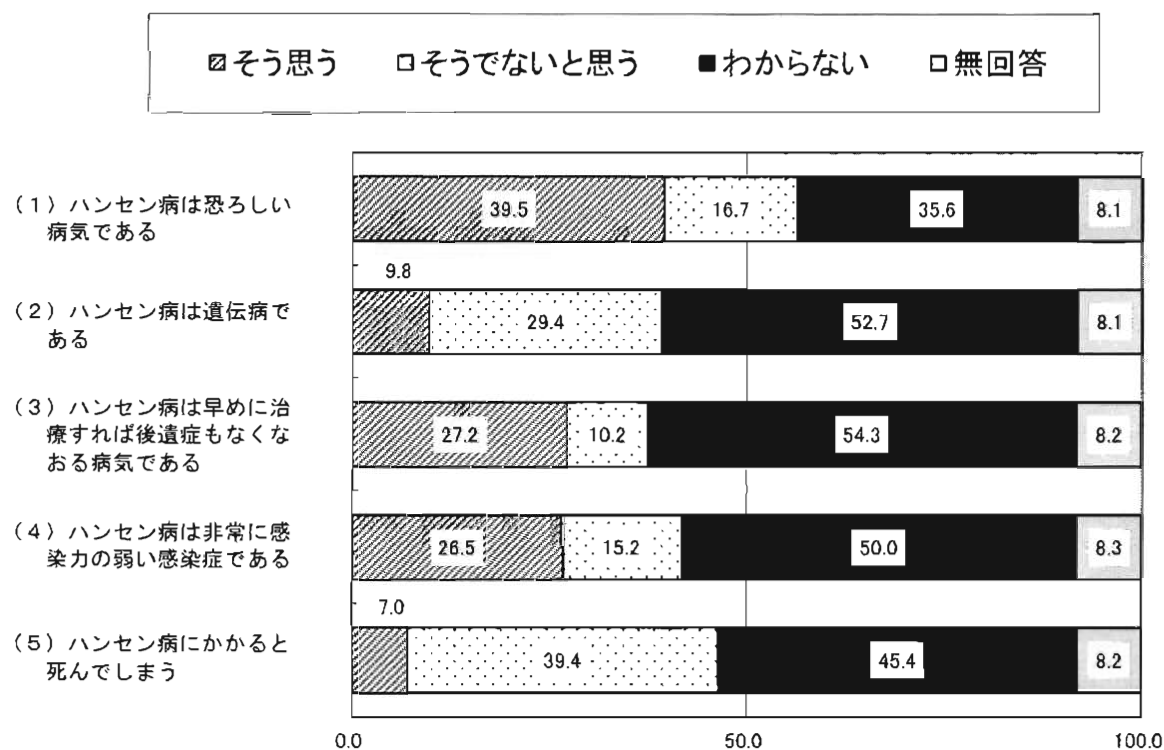
第1章 ハンセン病問題に関する認識

ハンセン病問題基本法は、「ハンセン病の患者であった者等に対する偏見と差別のない社会の実現」を求めている。果たして学生たちの認識はどのようになっているのであろう。設問の中から学生たちの認識を問う項目を取り上げてみる。

（1）ハンセン病に関する理解

図 1-1 ハンセン病に関する理解

問 2. あなたはハンセン病という病気についてどのように理解していますか。それぞれについてお答えください。（それぞれについて○は1つ）



1. 問 2 は、ハンセン病についての理解をたずねている。図 1-1 はその結果である。

2. 感染者の自宅に対する仰々しい消毒や隔離措置を通じて「ハンセン病は恐ろしい病気である」という偏見がまき散らされてきた。今日なおこうした理解を持っている学生が 39.5% も存在しており、「そうではないと思う」の 16.7% を大きく上回っている。

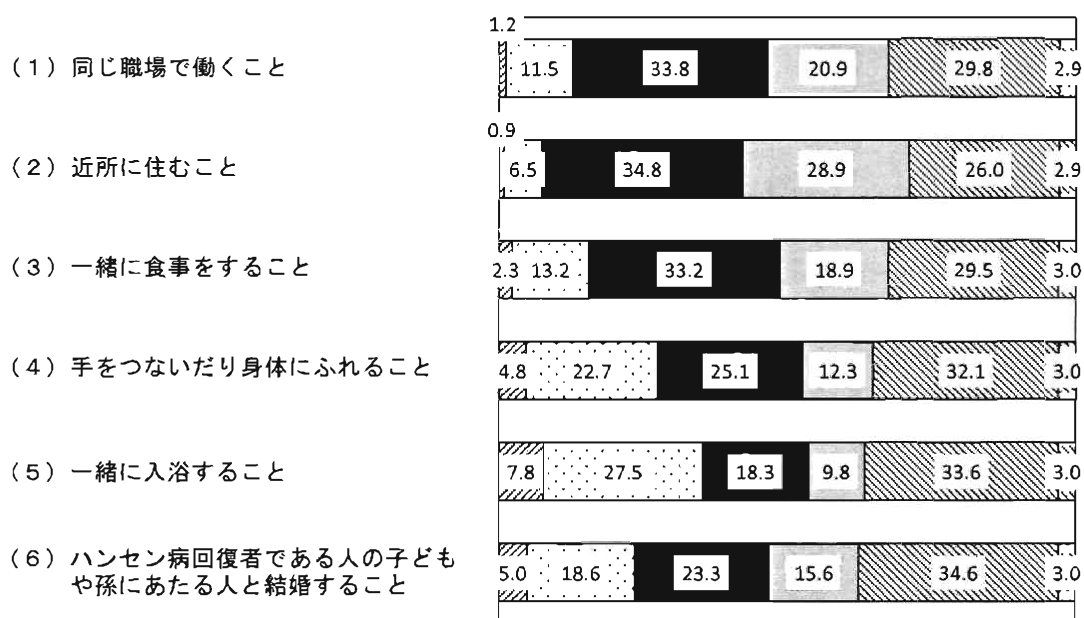
3. また「ハンセン病は遺伝病である」と考えている学生が9.8%、「ハンセン病にかかると死んでしまう」と信じている学生が7.0%存在している。「ハンセン病は早めに治療すれば後遺症もなくなおる病気である」と思っていない学生も10.2%いた。ハンセン病に関する正しい知識はまだまだ浸透し切れてはいない。いずれの項目においても「正解」が4割を超えるものはなかった。
4. 注目しておきたい点は、これらの質問において「わからない」「無回答」の割合が大きいことである。例えば「ハンセン病は早めに治療すれば後遺症もなくなおる病気である」と正しく理解できている学生が27.2%であるのに対して、「わからない」「無回答」の合計は62.5%にのぼっている。「わからない」「無回答」も「無理解」の表れであることに留意したい。ハンセン病に関する偏見は根強く存在しており、誤解や無知がなお多くの学生をとらえている。

(2) ハンセン病回復者に対する抵抗感

図 1-2 ハンセン病回復者への抵抗感

問 11. あなたは、ハンセン病回復者との次のような状況についてどれくらいの抵抗を感じますか。それぞれについてお答えください。(それぞれについて○は1つ)

☒ とても抵抗を感じる ☐ やや抵抗を感じる ☒ あまり抵抗を感じない
☐ 全く抵抗を感じない ☒ わからない ☐ 無回答



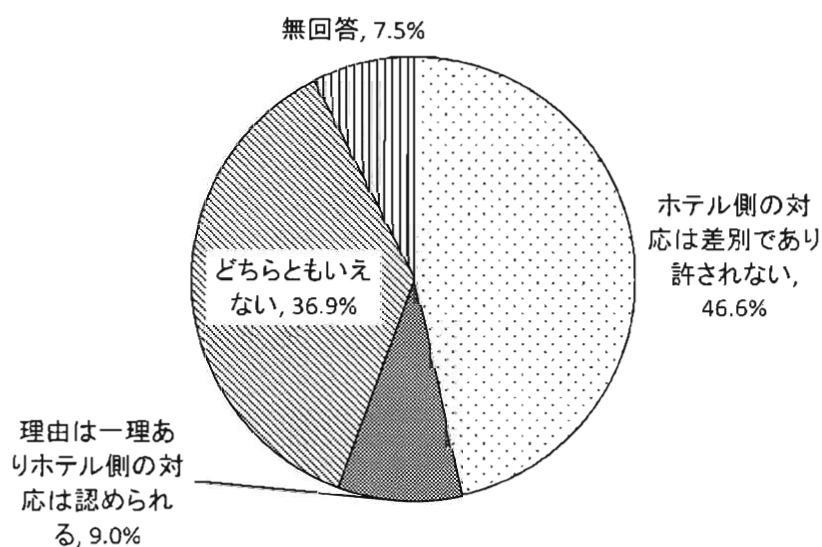
1. 問 11 は、様々な場面におけるハンセン病回復者に対する抵抗感を質問している。図 1-2 はその結果である。
2. 「とても抵抗を感じる」と「やや抵抗を感じる」を一括りにして「抵抗を感じる」とすると、ハンセン病回復者と「同じ職場で働くこと」に抵抗を感じる学生は12.7%、「近所に住むこと」には7.4%、「一緒に食事をする」15.5%、「手をつないだり身体にふれること」には27.5%、「一緒に入浴すること」には35.3%、「ハンセン病回復者である人の子どもや孫にあたる人と結婚すること」には23.6%の学生が抵抗を感じるとしている。

3. とりわけ、「一緒に入浴すること」に対する抵抗感は 35.3%にのぼっており、「抵抗を感じない」人の合計 28.1%を上回っている。

(3) ハンセン病回復者に対する排除

図 1-3 ハンセン病回復者への排除

問 9. 2003 年、熊本県は「ふるさと訪問事業」として、ハンセン病療養所に入所している元患者 18 名の宿泊を県内の温泉ホテルに予約しました。ところがホテル側は、「他の宿泊客への迷惑になる」などの理由で予約の解消を伝えて宿泊を拒否しました。あなたは、こうしたホテル側の対応についてどう思いますか。(○は 1 つ)



1. 問 9 では、2003 年に熊本県でおきたハンセン病回復者に対する宿泊拒否問題についてどう思うかたずねている。その結果が図 1-3 である。
2. この事件は明らかな差別行為であり、裁判においても旅館業法違反であることが明らかにされた。こうした理解を持っている学生（「ホテル側の対応は差別で許されない」を選択した学生）は 46.6%であった。
3. しかし、「理由は一理ありホテル側の対応は認められる」とした学生が 9.0%おり、「どちらともいえない」という学生も 36.9%に達している。ホテル側のこうした理不尽な対応さえ差別であると認識されていない現実には深刻な事態である。このような状況が、ホテル側の差別行為やその後の反省無き態度を支えているといえよう。

(4) ハンセン病患者に対する差別・隔離に関する考え

図 1-4 ハンセン病患者に対する差別・隔離に関する考え

問 10. あなたは次のような事実や考え方に対して、どのようなお考えをお持ちですか。次にあげるすべてについてお答えください。(それぞれについて○は1つ)

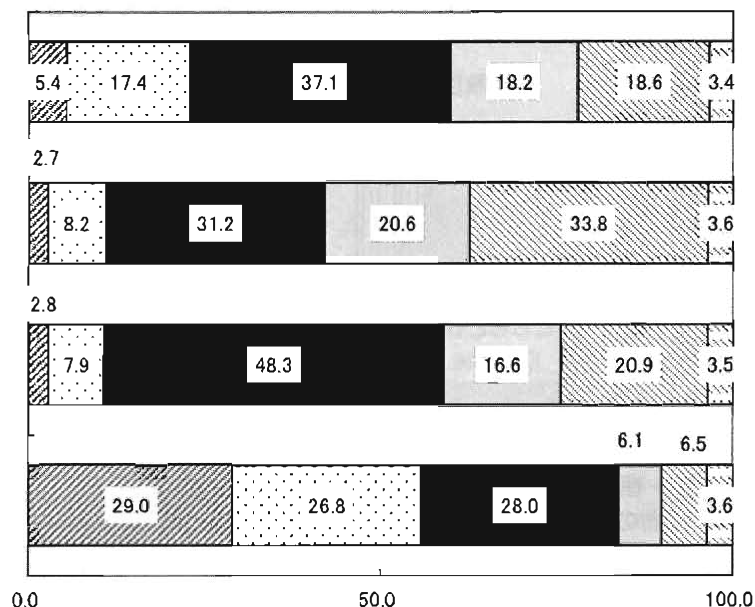
- | | |
|-------------|-------------------|
| ☑ そう思う | □ どちらかといえばそう思う |
| ■ どちらともいえない | □ どちらかといえばそうは思わない |
| ☐ そうは思わない | □ 無回答 |

(1) ハンセン病患者を「療養所」に強制的に隔離してきたことはやむを得ない措置であった

(2) かつて「療養所」においては、結婚の時に「断種(=子どもを生めなくする手術をすること)」を条件とされていたことは仕方がないことであった

(3) ハンセン病患者にとっては、「療養所」の中で医療や福祉を受けることのほうが幸せである

(4) ハンセン病患者の自由を拘束することはいかなる理由があっても許されないことである



- 図 1-4 は、ハンセン病患者になされてきた様々な事実や考え方に対してどのように思うのかを質問した結果である。
- 裁判でも断罪された過酷な人権侵害に対して、これを肯定的に受け止めている学生が一定割合存在している。具体的には、ハンセン病患者の強制隔離をやむを得ない措置であったと思っている学生が「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせると 22.8%、療養所内の結婚において「断種」が条件付けられたことを仕方がなかったことと受け止めている学生が 10.9%であった。
- 他方、ハンセン病患者に対する自由の拘束を許されないことだと考えている学生が「そう思う」「どちらかといえばそう思う」を合わせると 55.8%と過半数を占めた。しかし、こんな当たり前の考え方でさえこれを肯定できている学生が 6 割にも満たないことはむしろ厳しい現実といえよう。

(5) 偏見や差別に関する状況認識と解消への展望

図 1-5 ハンセン病回復者やその家族への偏見・差別の認知

問 7. あなたは、今でも、ハンセン病回復者やその家族に対する偏見や差別があると思いますか。(〇は1つ)

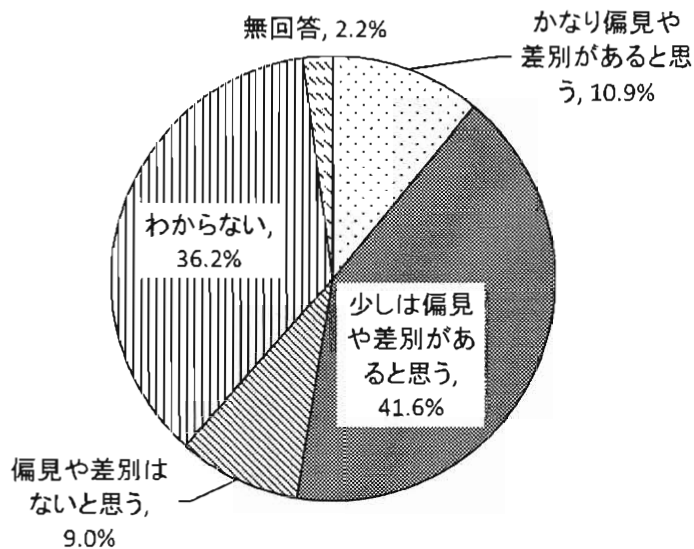
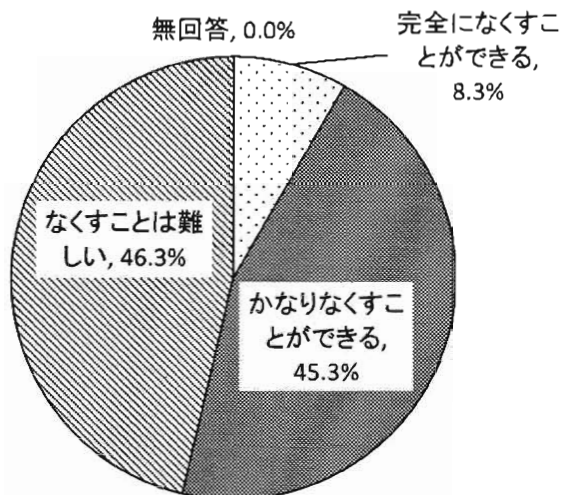


図 1-6 差別解消への将来展望

問 7. 付問 1 こうした差別は近い将来、なくすことができますか



- 図 1-5 は、学生にハンセン病回復者やその家族に対する差別・人権侵害が今でもあると思うかどうかを尋ねた結果である。これによると、「かなり偏見や差別があると思う」が 10.9%、「少しは偏見や差別があると思う」が 41.6%で、その合計は 52.5%となっており、差別の現実を過半数の学生が感じ取っている。

2. 図 1-6 は、先の質問で「かなり偏見や差別があると思う」および「少しは偏見や差別があると思う」と差別の現実があるとした学生に、近い将来それをなくすことができるかどうかを尋ねた結果である。「完全になくすことができる」が 8.3%、「かなりなくすことができる」が 45.3%であり、その合計は 53.6%にとどまっている。「なくすことは難しい」という悲観的展望が 46.3%も存在することは厳しい結果である。

(6) ハンセン病問題に関する認識のまとめ

これまでの調査分析から判明した点を列記すると次のようになる。

1. 「ハンセン病は恐ろしい病気である」という理解を持っている学生が 39.5%いるなど、偏見や誤解、無知がなお多くの学生をとらえている。またいずれの項目においても「正解」が 4 割を超えるものはなく、「わからない」「無回答」という「無理解」との合計が過半数を占めている。
2. ハンセン病回復者との入浴に抵抗を感じる学生が 35.3%、手をつないだり身体にふれることに抵抗を感じる学生が 27.5%、ハンセン病回復者である人の子どもや孫にあたる人と結婚することに抵抗を感じる学生が 23.6%など、忌避と排除の実態が浮かび上がっている。
3. 熊本県でのホテル宿泊拒否事件でさえ、これを差別と見抜けていない状況が広く存在している。「差別でありゆるされない」は 46.6%と半数以下であった。
4. ハンセン病患者に対する、「強制隔離はやむをえない」「結婚するなら断種せよは仕方がなかった」「療養所にいたほうが幸せだ」「一定の自由拘束は仕方がない」といった差別的認識が未だに影響を保持し続けている。
5. 「ハンセン病回復者やその家族に対する差別・人権侵害が今でもあると思うか」との質問に 52.5%の学生が「あると思う」としており、「偏見や差別はないと思う」は 9.0%であった。しかもこうした差別を「なくすことは難しい」という悲観的展望が 46.3%にも達していることは重く受け止めたい。

第 2 章 ハンセン病問題に関する態度や行動に影響を与えているもの

ハンセン病患者への隔離政策や「無らい県運動」を生活現場で支えた市民の無理解や排除の実態は、学生たちにおいてさえ未だ克服されてはいない。こうした状況がハンセン病回復者の社会復帰を困難にし、たとえそれが実現したとしても「息を潜めるように」生きていくことを当事者に強いている。

何がこうした態度や行動をつくり出しているのだろうか。どのような要因がこうした現実に影響を与えているだろうか。学生のハンセン病問題に関する態度や行動に影響を与えている要因を探る。

[1] 分析の進め方

(1) 目的変数の設定

1. 分析は上で述べた通り、ハンセン病問題に対する学生の態度や行動に注目して進める。ハンセン病問題に対する学生の態度や行動に結びつく目的変数としては、問 11 の「ハンセン病回復者に対する抵抗感」を用いる。ただし全ての項目を取り上げると煩雑になるため、「(4) 手をつないだり身体にふれること」を取り上げる。

2. その際、問 11 の「(4) 手をつないだり身体にふれること」に関する回答において、「1. とても抵抗を感じる」および「2. やや抵抗を感じる」とした人を「抵抗を感じる」グループとし、「3. あまり抵抗を感じない」および「4. 全く抵抗を感じない」とした人を「抵抗を感じない」グループとした。

問 11. あなたは、ハンセン病回復者との次のような状況についてどれくらいの抵抗を感じますか。

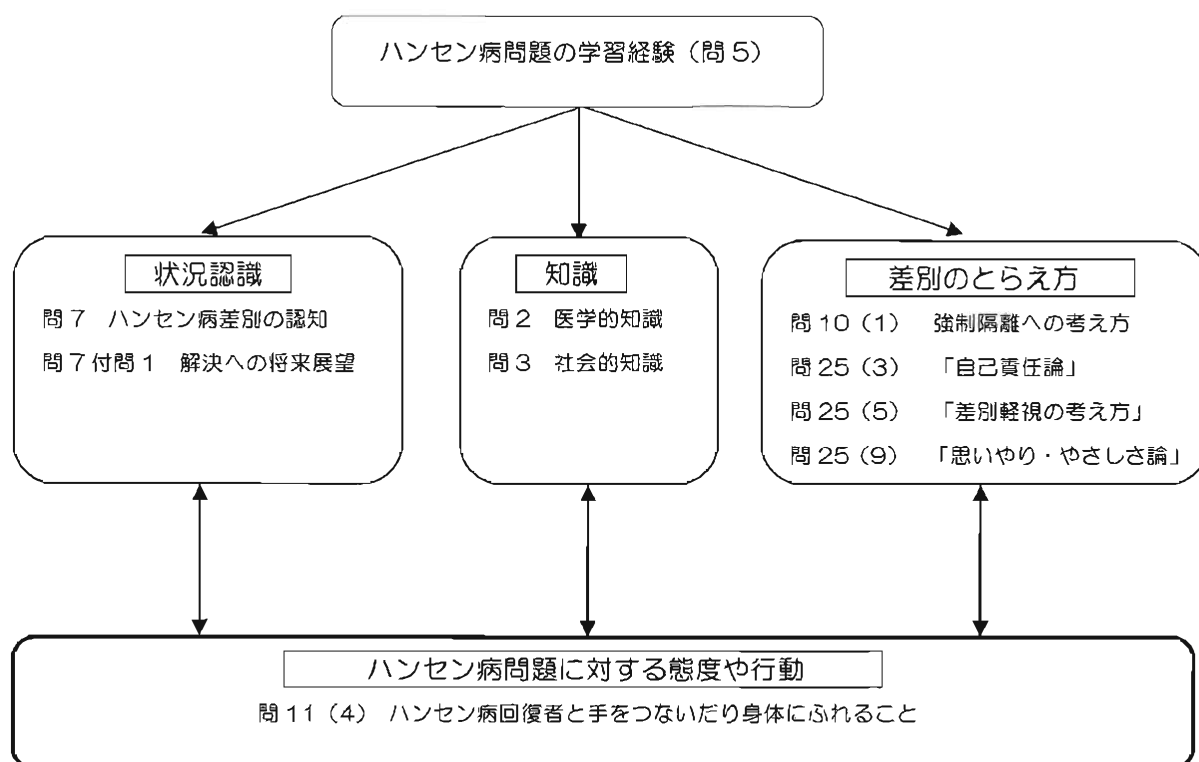
(4) 手をつないだり身体にふれること

1. とても抵抗を感じる 2. やや抵抗を感じる 3. あまり抵抗を感じない 4. 全く抵抗を感じない
5. わからない

(2) 分析の構図

1. 図 2-1 は、以下に進めていく分析の枠組みを示している。次項以降の分析内容と併せて参照していただければありがたい。
2. 見てのとおりに、学生のハンセン病問題に関する態度や行動を形成する直接的な要因として本調査で想定したのは「状況認識」と「知識」と「差別のとらえ方」である。
3. 「状況認識」とは、学生がハンセン病差別に関する社会の状況をどのように受け止めているのかということであり、こうした受け止め方が態度や行動に影響を与えているのではないかという仮説である。具体的には、ハンセン病差別の認知（問 7）やハンセン病差別解消への将来展望（問 7 付問 1）である。
4. 「知識」とは、ハンセン病問題に関する「医学的知識」（問 2）と、この問題を巡る社会的な取り組みや状況に関する「社会的知識」（問 3）のことである。こうした知識の正しさや豊かさが態度や行動に影響を及ぼしているという仮説をたてた。
5. 「差別のとらえ方」とは、これまでのハンセン病問題に関わる事実や考え方に対する認識を指している。分析で取り上げたのは、問 10 (1) の「ハンセン病患者を「療養所」に強制的に隔離してきたことはやむを得ない措置であった」というとらえ方に対する認識である。また一般的な差別観についても取り上げることとし、それについては問 25 (3) 「差別の原因には、差別される人間の側に問題があることが多い」という「自己責任論」、問 25 (5) の「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりが無い」という「差別の事実を軽視する考え方」、そして問 25 (9) の「思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる」という「思いやり・やさしさ論」を用いて検証した。
6. ところで、これら「状況認識」「知識」「差別のとらえ方」という態度や行動に影響を与えていると想定した直接的な要因は、いずれも学生が生まれながらにして持っているものではない。これらは 20 年前後の生活を通じて身につけてものである。ここではその形成要因として「ハンセン病問題に関する学習経験」を取り上げその影響を確かめている。

図 2-1 ハンセン病問題に対する学生の態度や行動に影響を与えているものの分析構図



〔2〕ハンセン病問題に対する学生の態度や行動に影響を与えているもの

（1）「状況認識」と態度や行動

1. 「状況認識」として取り上げたのは次の2問である。これらの質問結果と、目的変数として設定した問 11（4）とのクロス集計結果は表 2-1 の通りであった。

問 7. あなたは、今でも、ハンセン病回復者やその家族に対する偏見や差別があると思いますか

1. かなり偏見や差別があると思う
2. 少しは偏見や差別があると思う
3. 偏見や差別はないと思う
4. わからない

問 7・付問 1. こうした差別は近い将来、なくすことができますか

1. 完全になくすことができる
2. かなりなくすことができる
3. なくすことは難しい

表 2-1 ハンセン病問題の「状況認識」と態度や行動とのクロス集計表

| | | 該当数 | 問11(4)手をつないだり身体にふれること | | |
|----------------------|----------------|-----|-----------------------|---------------|-------|
| | | | 「抵抗を感じる」グループ | 「抵抗を感じない」グループ | わからない |
| 問7 ハンセン病回復者に対する差別の認知 | かなり偏見や差別があると思う | 122 | 45.1% | 38.5% | 16.4% |
| | 少しは偏見や差別があると思う | 464 | 33.6% | 48.7% | 17.7% |
| | 偏見や差別はないと思う | 101 | 24.8% | 53.5% | 21.8% |
| 問7 付問1ハンセン病差別解消の将来展望 | 完全になくすることができる | 55 | 21.8% | 65.5% | 12.7% |
| | かなりなくすることができる | 302 | 29.1% | 50.3% | 20.5% |
| | なくすことは難しい | 321 | 42.4% | 35.8% | 21.8% |

2. ハンセン病回復者や家族への偏見や差別が強く残っていると認知している学生ほど、「手をつないだり身体にふれること」への抵抗感が大きいことがわかる。「かなり偏見や差別があると思う」とした学生では、「抵抗を感じる」グループは 45.1%に達している。しかし、「偏見や差別の現実」については現に存在している以上、それをごまかしては真の解決にはならない。
3. そこで注目したいのが、問7 付問1の「差別解消の将来展望」とのクロス結果である。これは、問7で「偏見や差別はある」と回答した学生に対して質問したものである。その結果、「偏見や差別」を「なくすことができる」と認識している場合、「抵抗を感じる」グループの割合は 20%台と低くなっている。逆に「なくすことは難しい」と認識している場合は 42.4%と大きく跳ね上がっている。
4. 結局は差別の現実を「ただ単に厳しいぞ」と知っているだけでは抵抗感を強めており、それを解決可能な現実として認識できているのかという「差別解消の将来展望」が態度や行動へのポイントであることが示された。

(2)「知識」と態度や行動

1. 次に検証するのは「知識」と態度や行動との関わりである。
2. 表 2-2 は、ハンセン病に関する「医学的知識」を質問している問2およびハンセン病問題に関する国の政策や取り組みなど「社会的知識」を問うている問3における正解数と、目的変数として設定した問11(4)とのクロス集計である。
3. なお問2の正解は(1) 2、(2) 2、(3) 1、(4) 1、(5) 2とした。また問3では、「1. 知っている」を正解とし、「2. 知らない」および不明・無回答は不正解とした。

問2. あなたはハンセン病という病気についてどのように理解していますか。

- | | |
|----------------------------------|--------------|
| (1) ハンセン病は恐ろしい病気である | 1. そう思う |
| (2) ハンセン病は遺伝病である | 2. そうではないと思う |
| (3) ハンセン病は早めに治療すれば後遺症もなくなおる病気である | 3. わからない |
| (4) ハンセン病は非常に感染力の弱い感染症である | |
| (5) ハンセン病にかかると死んでしまう | |

問3. あなたは、ハンセン病問題をめぐる次のような事実を知っていますか。

- | | |
|----------------------------------------------------------------------------|----------|
| (1) 「らい予防法違憲国家賠償請求訴訟」(いわゆるハンセン病国賠訴訟)で原告が勝訴し、国が裁判で負けたこと(2001年) | 1. 知っている |
| | 2. 知らない |
| (2) 2009年4月より「ハンセン病問題の解決の促進に関する法律」が施行されていること | |
| (3) 現在も「ハンセン病療養所」があり、ハンセン病が治ったあとも暮らし続けている人が、全国に2500名いること | |
| (4) かつて療養所内では、子どもを妊娠したら強制堕胎させられたり、結婚の時に「断種(=子どもを生めなくする手術をすること)」を条件とされていたこと | |

表 2-2 ハンセン病問題に関する「知識」と態度や行動とのクロス集計表

| | 正解数 | 該当数 | 問11(4)手をつないだり身体にふれこと | | |
|--------------------|-----|-----|----------------------|---------------|----------|
| | | | 「抵抗を感じる」グループ | 「抵抗を感じない」グループ | わからない・不明 |
| 問2 ハンセン病についての医学的知識 | 0 | 499 | 20.8% | 26.7% | 52.5% |
| | 1 | 161 | 40.4% | 38.5% | 21.1% |
| | 2 | 138 | 38.4% | 46.4% | 15.2% |
| | 3 | 106 | 34.9% | 50.9% | 14.2% |
| | 4 | 108 | 31.5% | 54.6% | 13.9% |
| | 5 | 72 | 20.8% | 62.5% | 16.7% |
| 問3 ハンセン病問題を巡る社会的知識 | 0 | 935 | 25.2% | 29.4% | 45.4% |
| | 1 | 158 | 31.0% | 48.7% | 20.3% |
| | 2 | 136 | 39.0% | 49.3% | 11.8% |
| | 3 | 100 | 27.0% | 55.0% | 18.0% |
| | 4 | 55 | 34.5% | 56.4% | 9.1% |

4. ハンセン病についての「医学的知識」との関係では、「医学的知識」が正しく得られている学生ほど(問2の正解数が多いほど)、抵抗感が弱くなっていることがわかる。たとえば「正解数0」の学生における「抵抗を感じない」グループの割合は26.7%であるが、「正解数5」の学生におけるそれは62.5%と35.8ポイントも高くなっている。

5. ハンセン病問題の取り組みに関する「社会的知識」との関係でも、正しい知識を持っている学生ほど抵抗感が弱くなっている。たとえば「正解数0」の学生における「抵抗を感じない」グループの割合は29.4%であるが、「正解数4」の学生におけるそれは56.4%と27.0ポイント高くなっている。

6. ハンセン病問題についての正しい「医学的知識」や「社会的知識」の獲得が、ハンセン病回復者に対する態度や行動に積極的な意味を有していることが示された。

(3)「差別のとりえ方」と態度や行動

1. 「差別のとりえ方」として用いているのは問 10 (1) の「ハンセン病患者を「療養所」に強制的に隔離してきたことはやむを得ない措置であった」というハンセン病問題に関するとりえ方と、問 25 で質問している一般的な差別についての考え方である。このうちここでは、問 25 (3)「差別の原因には、差別される人間の側に問題があることも多い」といういわゆる「自己責任論」、問 25 (5)「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」、そして問 25 (9)「思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる」という「思いやり・やさしさ論」である。これらの質問結果と目的変数として設定した問 11 (4) とのクロス集計は表 2-3 の通りである。
2. なお問 10 (1) の回答結果において、「1. そう思う」と「2. どちらかと言えばそう思う」をあわせて「そう思う」グループとして、「4. どちらかと言えばそうは思わない」と「5. そうは思わない」をあわせて「そうは思わない」グループとした。同様に、問 25 (3) (5) (9) の回答結果も「賛成」のグループと「反対」のグループに括って集計した。いずれの場合も、「どちらともいえない」はクロス集計表を見やすくするため割愛している。

問 10. あなたは次のような事実や考え方に対して、どのようなお考えをお持ちですか。

- | | |
|------------------------------|--------------------|
| (1) ハンセン病患者を「療養所」に強制的に隔離してきた | 1. そう思う |
| ことはやむを得ない措置であった | 2. どちらかと言えばそう思う |
| | 3. どちらともいえない |
| | 4. どちらかと言えばそうは思わない |
| | 5. そうは思わない |

問 25. 一般的に、「差別」というものについて、あなたはどのようなお考えをお持ちですか。

- | | |
|----------------------------------|---------------|
| (3) 差別の原因には、差別される人間の側に問題があることも多い | 1. 賛成 |
| (5) 差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない | 2. どちらかといえば賛成 |
| (9) 思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決する | 3. どちらともいえない |
| | 4. どちらかといえば反対 |
| | 5. 反対 |

表 2-3 「差別のとらえ方」と態度や行動とのクロス集計表

| | | 該当数 | 問11(4)手をつないだり身体にふれこと | | |
|-------------------------------------|---------------|-----|----------------------|---------------|-------|
| | | | 「抵抗を感じる」グループ | 「抵抗を感じない」グループ | わからない |
| 問10(1) ハンセン病患者の強制隔離はやむを得なかった措置である | 「そう思う」グループ | 253 | 43.9% | 36.4% | 19.8% |
| | 「そうは思わない」グループ | 411 | 23.1% | 48.9% | 28.0% |
| 問25(3) 差別の原因には、差別される人間の側に問題があることも多い | 「賛成」のグループ | 293 | 34.5% | 30.4% | 35.2% |
| | 「反対」のグループ | 289 | 23.9% | 47.8% | 28.4% |
| 問25(5) 差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない | 「賛成」のグループ | 357 | 37.3% | 31.1% | 31.7% |
| | 「反対」のグループ | 319 | 21.3% | 49.8% | 28.8% |
| 問25(9) 思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる | 「賛成」のグループ | 476 | 29.8% | 39.9% | 30.3% |
| | 「反対」のグループ | 205 | 30.2% | 38.0% | 31.7% |

3. ハンセン病患者を「療養所」に強制的に隔離してきたことに対するとらえ方との関係では、これを「はやむを得ない措置であった」と考えているグループの「抵抗を感じる」割合は43.9%であった。これに対して、「そうは思わない」グループにあっては、「抵抗を感じる」割合は23.1%と、20.8ポイント低い。強制隔離政策をいかに受け止めるのかが態度や行動に影響を与えている。
4. 一般的な差別観との関係では、「差別の原因には、差別される人間の側に問題があることも多い」といういわゆる「自己責任論」に賛成の学生や、「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」をもっている学生ほど、抵抗感が強いことが示されている。「思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる」という「思いやり・やさしさ論」に対する考え方と抵抗感との間には明確な傾向は見られず、こうした考え方は態度や行動に関わりがないことが示された。

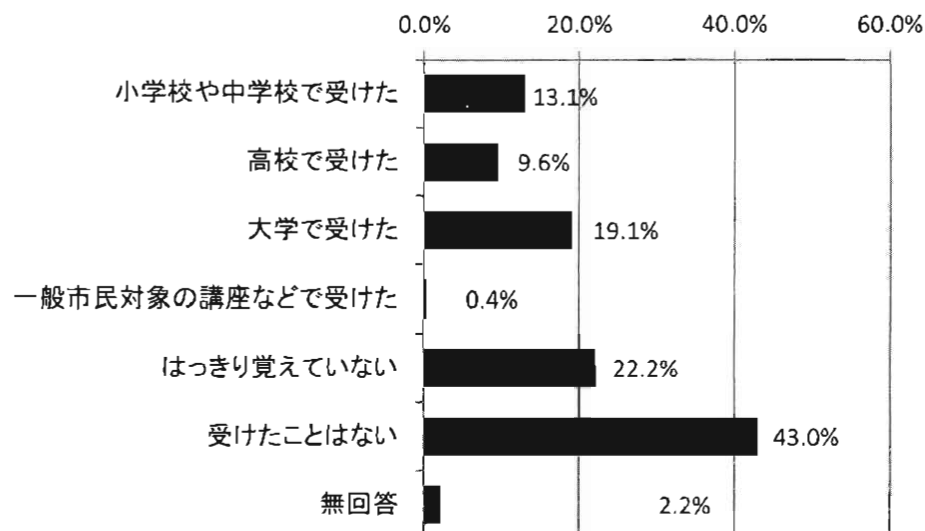
〔3〕「状況認識」「知識」「差別のとらえ方」に対する「学習経験」の影響

（1）「学習経験」への着目

「状況認識」や「知識」さらには「差別のとらえ方」が学生のハンセン病回復者に対する態度や行動に影響を与えていることが明らかにされた。しかしこれらは、学生あらかじめもっているものではない。「状況認識」にしろ「知識」や「差別のとらえ方」にしろ、生まれて以降の生活の中で身につけたものである。ではどのような日常生活での経験がこれらの形成に関わっているのだろうか。本調査の目的や学生たちの人生歴をふまえて、ここでは学生のこれまでの学習経験の影響に焦点を当てて分析する。

ハンセン病問題に関する学習経験は問5で質問しているがその結果は図2-2の通りである。なおこれ以降の分析では、「小・中学校で受けた」「高校で受けた」「大学で受けた」および「受けたことはない」の回答者を対象に分析を進める。

図 2-2 ハンセン病問題に関する学習経験



（２）学習経験と「状況認識」

1. 「[2] (1) 「状況認識」と態度や行動」の分析において、状況認識においては「差別解消の将来展望（問7付問1）」がポイントであることが示された。表 2-4 は、ハンセン病問題に関する学習経験とこの将来展望とのクロス集計表である。
2. 「完全になくすことができる」と「かなりなくすことができる」との合計は、小・中学校での学習経験者で 53.5%、高校での学習経験者で 49.5%、大学での学習経験者で 39.9%であるのに対して、学習経験のない学生においては 20.2%であった。
3. 学習経験がハンセン病に関する「差別解消の将来展望」に効果を発揮していることがわかる。

表 2-4 学習経験別にみた差別解消の将来展望

| | 該当数 | 問7付問1 差別解消の将来展望 | | | |
|-----------|-----|-----------------|--------------|-----------|-------|
| | | 完全になくすことができる | かなりなくすことができる | なくすことは難しい | 無回答 |
| 小・中学校で受けた | 146 | 10.3% | 43.2% | 32.9% | 13.7% |
| 高校で受けた | 107 | 11.2% | 38.3% | 37.4% | 13.1% |
| 大学で受けた | 213 | 6.1% | 33.8% | 38.0% | 22.1% |
| 受けたことはない | 480 | 2.1% | 18.1% | 25.0% | 54.8% |

（３）学習経験と「知識」

1. ハンセン病回復者や家族に対する差別の撤廃に「医学的知識」や「社会的知識」の獲得が有効であることが先に示されているが、ここではこうした知識の獲得と学習経験との関わりを調べる。
2. 表 2-5 は、ハンセン病問題に関する学習経験と「医学的知識（問2）」および「社会的知識（問3）」の結果とのクロス集計表である。なお「医学的知識（問2）」と「社会的知識（問3）」については、それぞれの学習経験者における正解数の平均値を記している。

3. 「医学的知識」に関しては、学習経験のある学生において 2.5 点以上を示しているのに対して、学習経験のない学生の平均値は 0.68 であった。「社会的知識」においても学習経験のない学生の平均値は 0.32 と明らかに低い。
4. 学習経験がハンセン病に関する「医学的知識」や「社会的知識」の獲得に効果を発揮していることがわかる。

表 2-5 学習経験別にみた「医学的知識」と「社会的知識」の正解数の平均値

| | 該当数 | 問2 ハンセン病に関する「医学的知識」についての理解 | 問3 ハンセン病問題をめぐる社会的知識 |
|-----------|-----|----------------------------|---------------------|
| | | 正解数(0～5)の平均点 | 正解数(0～4)の平均点 |
| 小・中学校で受けた | 146 | 2.63 | 1.54 |
| 高校で受けた | 107 | 2.58 | 1.95 |
| 大学で受けた | 213 | 2.86 | 2.16 |
| 受けたことはない | 480 | 0.68 | 0.32 |

(4) 学習経験と「差別のとりえ方」

1. 「[2] (3) 「差別のとりえ方」と態度や行動」の分析において、強制隔離政策のとりえ方や、一般的な差別観との関係では、「差別の原因には、差別される人間の側に問題があることも多い」といういわゆる「自己責任論」や、「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」が影響を与えていることが示された。ここではそれらと学習経験との関わりを検証する。なお、「思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる」という「思いやり・やさしさ論」は態度や行動に影響を与えるものではなかったため、ここでの分析からは割愛する。
2. 表 2-6 は、ハンセン病問題に関する学習経験と強制隔離政策への考え方（問 10 (1)）、自己責任論（問 25 (1)）、「差別の事実を軽視する考え方」（問 25 (5)）の回答結果とのクロス集計表である。
3. 学習経験のない学生においては、強制隔離政策をやむを得ない措置であったという意見に対して「そうは思わない」グループが 28.8%と極めて低い。これに対して、学習経験のある学生においては、いずれも過半数がこれを否定できている。
4. しかし、「自己責任論」や、「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」といった一般的な差別観に関しては、ハンセン病問題の学習経験の有無による明確な違いは見られなかった。

表 2-6 学習経験別にみた差別のとりえ方

| | 問10(1) ハンセン病患者を「療養所」に強制的に隔離してきたことはやむを得ない措置であった | | | 問25(3) 差別の原因には、差別される人間の側に問題があることも多い | | | 問33(5) 差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない | | |
|-----------|------------------------------------------------|-----------|---------------|-------------------------------------|-----------|-----------|------------------------------------|-----------|-----------|
| | 「そう思う」グループ | どちらともいえない | 「そうは思わない」グループ | 「賛成」のグループ | どちらともいえない | 「反対」のグループ | 「賛成」のグループ | どちらともいえない | 「反対」のグループ |
| 小・中学校で受けた | 20.0% | 22.8% | 57.2% | 27.6% | 44.8% | 27.6% | 35.4% | 31.9% | 32.6% |
| 高校で受けた | 22.9% | 21.0% | 56.2% | 23.8% | 40.0% | 36.2% | 30.8% | 33.7% | 35.6% |
| 大学で受けた | 19.0% | 24.2% | 56.9% | 25.7% | 48.6% | 25.7% | 33.5% | 36.8% | 29.7% |
| 受けたことはない | 22.3% | 48.8% | 28.8% | 29.6% | 45.0% | 25.4% | 33.8% | 36.9% | 29.3% |

〔4〕ハンセン病問題に対する学生の態度や行動に影響を与えているもののまとめ

学生のハンセン病問題に関する態度や行動をはかる変数として、「ハンセン病回復者と手をつないだり身体にふれること」への抵抗感を用いて分析を進めてきた。直接的な要因として、「状況認識」「知識」「差別のとりえ方」を取り上げた。さらに生来的ではないこれらの要因に対して「学習経験」が果たしている影響を検証した。分析結果は既に取り上げているとおりであるが、簡単に再度提示すると次のようになる。

1. ハンセン病回復者や家族への差別の認知が「抵抗感」を増している。しかし「現実認識」ぬきに取り組みは始まらない。そのとき注目したいのは、「差別解消への展望」を有している人にとっては、こうした「抵抗感」を著しく低下させている事実である。ポイントは、差別の現実を「ただ単に厳しいぞ」と知っているだけなのか、あるいは解決可能な課題として認識できているのかという「差別解消の将来展望」の獲得である。
2. ハンセン病に関する正しい「医学的知識」や「社会的知識」の豊かな人ほど「抵抗感」は弱い。正しい「医学的知識」と「社会的知識」が市民の態度や行動に影響を与えている。
3. ハンセン病患者の強制隔離は誤りであったという正しい認識が「抵抗感」を減じている。ハンセン病患者・回復者になされてきた「過去の過ちに関する再認識」は、現代におけるハンセン病回復者に対する態度や行動に作用している。
4. また、「差別の原因には差別される人間の側にも問題がある」という被差別当事者に対する「自己責任論」や、「差別だという訴えをいちいち取り上げていたらきりがない」という「差別現実を軽視する考え方」を肯定的に捉えるグループにおいては、これを否定するグループよりも強い忌避的態度が示されている。「思いやりはやさしさを持てば、差別問題は解決できる」という考え方は態度や行動との関わりが示されなかった。
5. これら態度や行動に対する直接的な要因としてある「状況認識」「知識」「差別のとりえ方」は持って生まれたものではない。そこでこれらの形成要因としてハンセン病問題に関する「学習経験」の影響を調べた結果、①状況認識でポイントであると指摘した「差別解消の将来展望」、②「医学的知識」と「社会的知識」、③「強制隔離政策へのとりえ方」に関して、効果を発揮していることが示された。ハンセン病問題の解決にとって、教育の果たしている役割の重要性が示されており、今後一層の充実と広がり求められている。
6. なお、差別問題に関する被差別当事者の「自己責任論」や、「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」といった一般的な差別観に関しては、ハンセン病問題の学習経験の影響は認められなかった。しかし、こうした差別のとりえ方はハンセン病問題に関する態度や行動にも影響を与えていることを踏まえるとき、人権教育の中において積極的に展開されることが期待される

第3章 HIV問題に関する認識

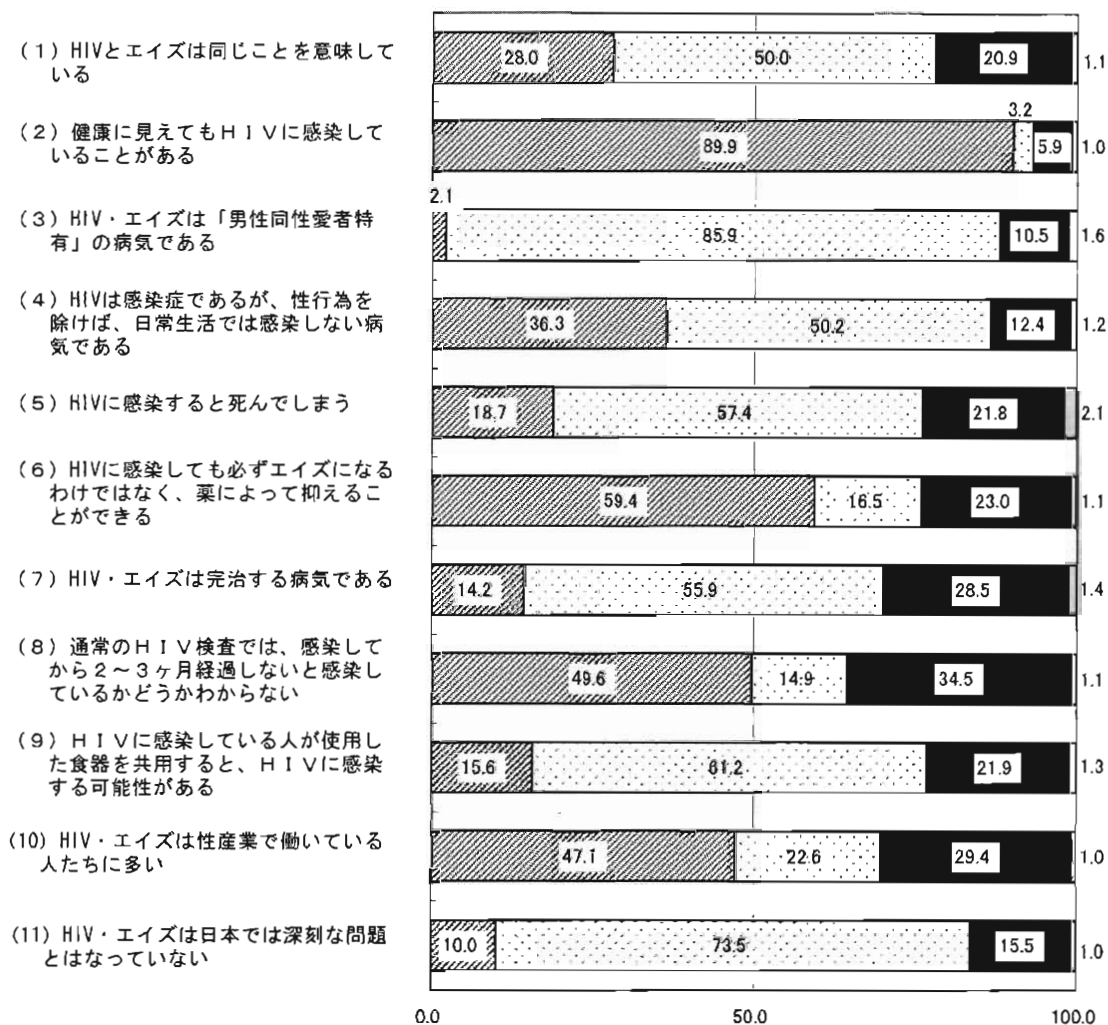
ハンセン病という感染症患者や回復者になされてきた差別が、今再び、事情や形態は異なるものの HIV 陽性者に対して繰り返されていることが危惧される。まずは、学生たちの HIV 問題に関する認識を検証する。

(1) HIV・エイズに関する理解

図 3-1 HIV・エイズに関する理解

問 14. あなたは HIV・エイズという病気についてどのように理解していますか。それぞれについてお答えください。(それぞれについて○は1つ)

■ そう思う □ そうでないと思う ■ わからない □ 無回答



1. 問 14 では、HIV・エイズという病気についての理解をたずねている。図 3-1 はその結果である。
2. HIV に関する誤解や無知が学生たちの間で広く存在している。「(1) HIV とエイズは同じことを意味している」と思っている学生が 28.0%、「(5) HIV に感染すると死んでしまう」と断定的

に受け止めている学生も 18.7%を占めている。「(6) HIV に感染しても必ずエイズになるわけではなく、薬によって抑えることができる」との正しい理解は 59.4%にとどまっている。

3. またその感染に関して、「(4) HIV は感染症であるが、性行為を除けば、日常生活では感染しない病気である」について「そうではないと思う」「わからない」「無回答」の合計が 63.7%に達している。「(9) HIV に感染している人が使用した食器を共用すると、HIV に感染する可能性がある」について「そう思う」とした人が 15.6%、「わからない」とした人が 21.9%であった。

「(3) HIV・エイズは『男性同性愛者特有』の病気である」と受け止めている学生も 2.1%であるが存在している。

4. 検査に関しても、「(8) 通常の HIV 検査では、感染してから 2～3 ヶ月経過しないと感染しているかどうかわからない」という意見に対して、「そう思う」は 49.6%と約半数にとどまっている。

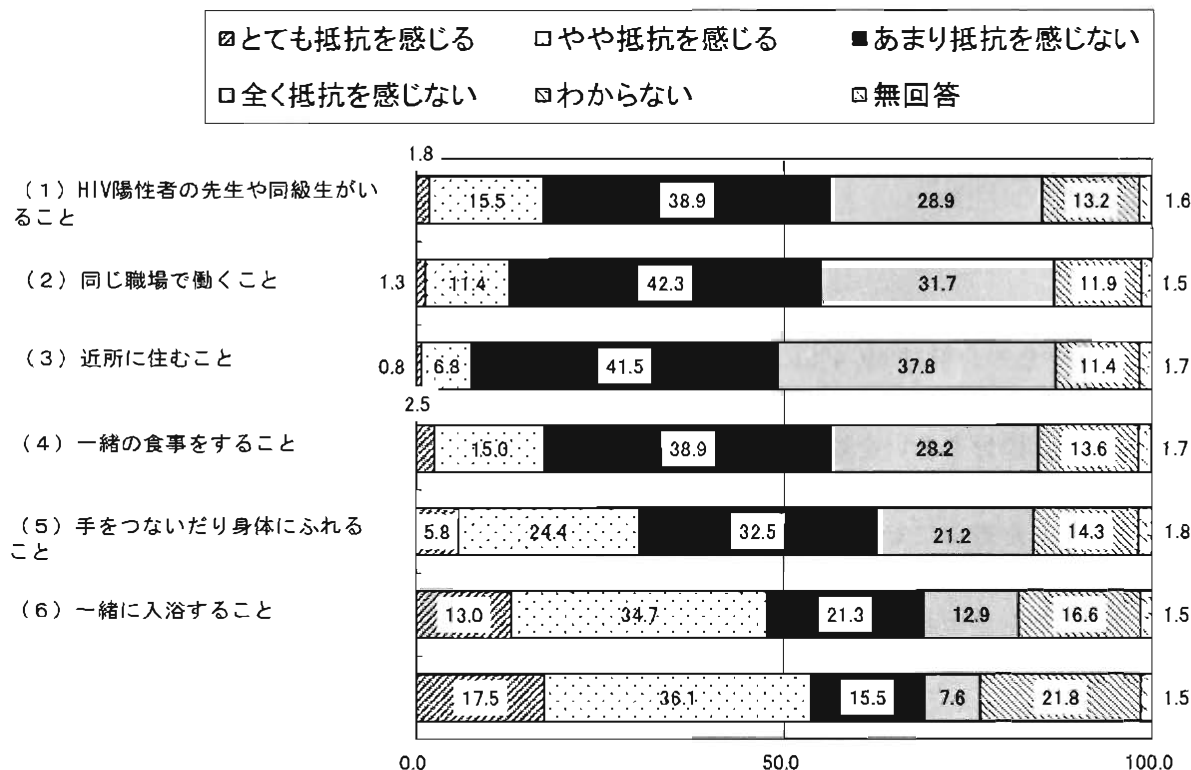
5. HIV・エイズに関する基本的な医学的知識の共有でさえ十分には浸透しておらず、偏見と無知の状況が広く漂っている状況が明らかにされた。

6. ただし「(11) HIV・エイズは日本では深刻な問題とはなっていない」という意見に対して、「そうでないと思う」と回答した学生が 73.5%にのぼったことは評価されるべき状況と言える。

(2) HIV 陽性者に対する抵抗感と忌避

図 3-2 HIV 陽性者に対する抵抗感

問 21. あなたは、HIV 陽性者との次のような状況についてどれくらいの抵抗を感じますか。それぞれについてお答えください。(それぞれについて○は1つ)



1. 問 21 では、HIV 陽性者に対する生活の様々な状況における抵抗感を質問している。図 3-2 はそ

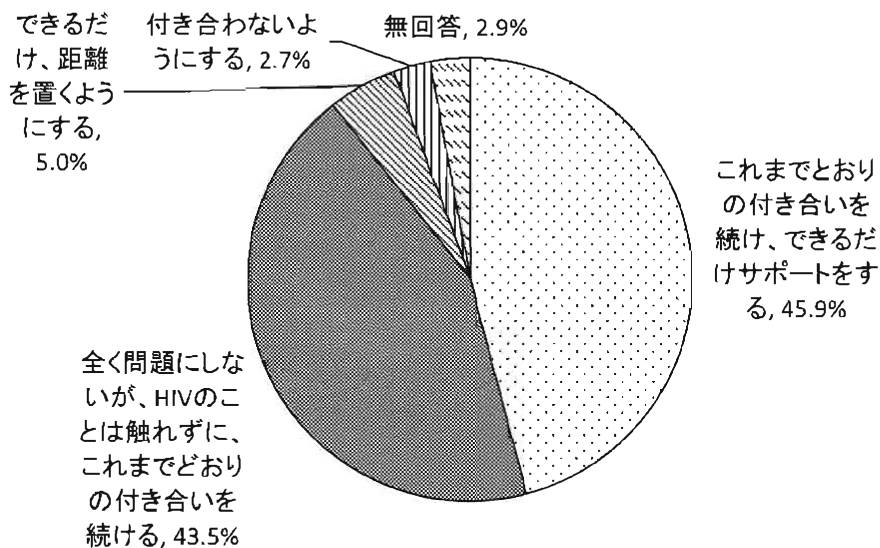
の結果である。

2. HIV 陽性者に対する抵抗感が強いことがわかる。最も厳しいのは、「結婚すること」への抵抗感で、「とても抵抗を感じる」と「やや抵抗を感じる」の合計は 53.6%に達している。
3. また「一緒に入浴すること」に抵抗を感じる学生の合計は 47.7%、「手をつないだり身体にふれること」に抵抗を感じるが 30.2%となっている。
4. そのほか、「一緒に食事をする事」で 17.5%、「HIV 陽性者の先生や同級生がいること」で 17.3%、「同じ職場で働くこと」で 12.7%、「近所に住むこと」でさえ 7.6%の学生は抵抗を感じとしている。

(3) HIV 陽性者に対する排除

図 3-3 HIV 陽性者に対する排除

問 22. あなたが日常生活で親しく付き合っているAさんから、「HIV に感染している」ことを知らされたとします。その後あなたは、どのような態度をとると思いますか。(○は1つ)

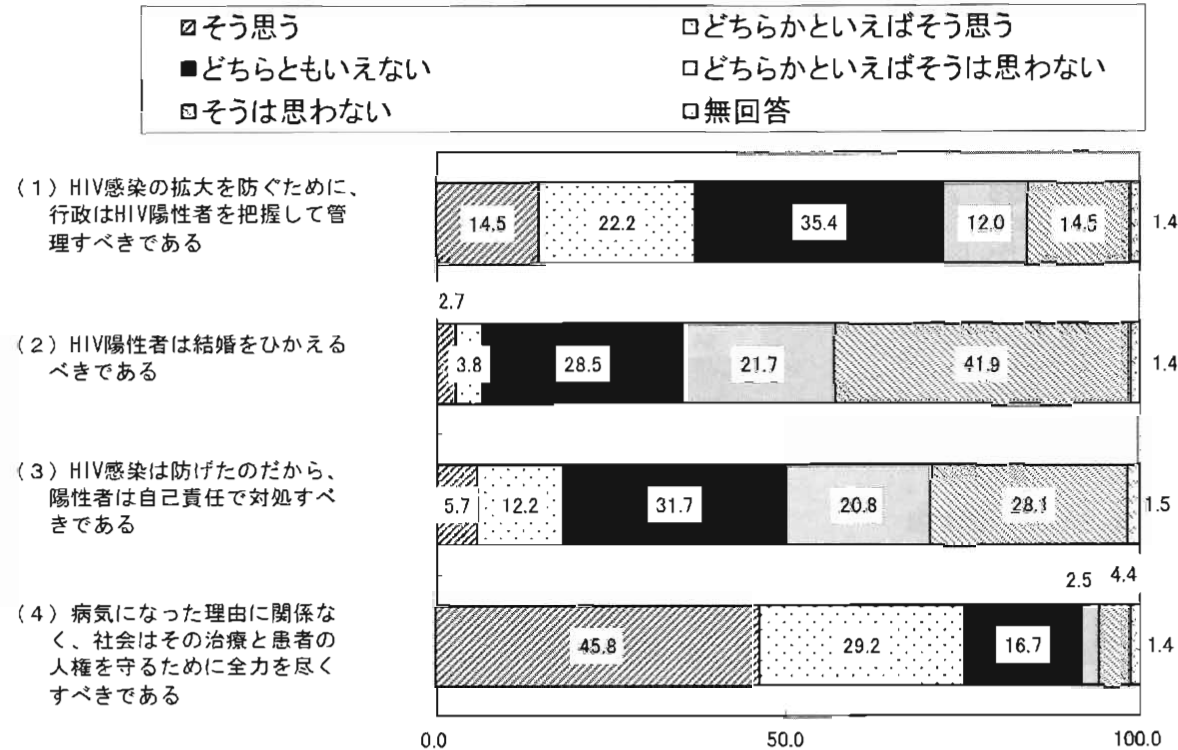


1. 日常生活で親しく付き合っているAさんからの告白に対して、「これまでどおりの付き合いを続ける」とした学生の合計は 89.4%に達している。ただし、「できるだけサポートする」が 45.9%、「HIV のことに触れずに」が 43.5%であった。思いあまったの告白に対して、それに触れずにこれまでどおりの付き合いを続けることが可能なのか、Aさんはどのような思いで告白したのかなど不明な要素が多いため一概にはいえないが、「できるだけサポート」を期待したい。
2. ところでこうした告白に対して、「できるだけ、距離を置くようにする」が 5.0%、「付き合わないようにする」が 2.7%あった。親しい友人であっても HIV 陽性者に対する排除の意志を明確にしている学生が合わせて 7.7%存在している (図 3-3)。

(4) HIV 陽性者への対応に関する考え

図 3-4 HIV 陽性者に対する考え

問 20. あなたは次のような事実や考え方に対して、どのようなお考えをお持ちですか。次にあげるすべてについてお答えください(それぞれについて○は1つ)



1. 問 20 では、HIV 陽性者に対する考えをたずねており、その結果は図 3-4 である。
2. 「行政は HIV 陽性者を把握し管理すべきである」という意見に「そう思う」が 14.5%、「どちらかといえばそう思う」22.2%となっており、合計すると 36.7%がこの考え方を肯定している。かつてのハンセン病患者の隔離政策に通じるこの考え方を 3 人に 1 人以上の学生に受け入れている。
3. 「HIV 感染は防げたのだから、陽性者は自己責任で対処すべきである」という「陽性者自己責任論」に対して、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計が 17.9%であった。「そうは思わない」と「どちらかといえばそうは思わない」の合計が 52.5%に達しているとはいえ、自己責任論が一定割合存在していることに注意を払いたい。
4. 一方、「HIV 陽性者は結婚をひかえるべきである」に対して、「そう思う」と「どちらかといえばそう思う」の合計は 6.5%でしかない。また、「病気になった理由に関係なく、社会はその治療と患者の人権を守るために全力を尽くすべきである」という考えを支持している人の合計は 75.0%に達している。心強い結果である。

(5) HIV 検査への躊躇

図 3-5 検査への態度

問 23. HIVに感染したかもしれないと不安になる出来事が生じたとします。その時あなたは、検査を受けに行きますか。(○は1つ)

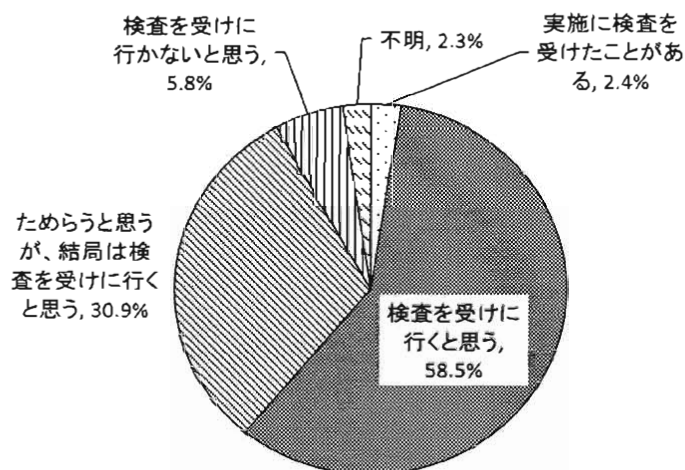
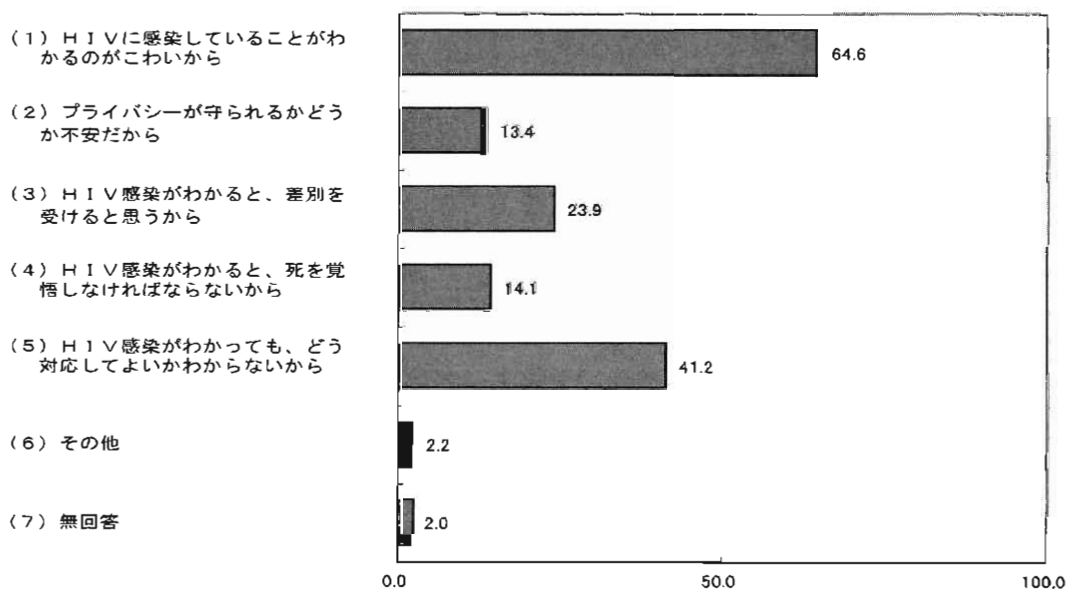


図 3-6 検査をためらう理由

問 23-付問 1. 検査をためらったり、検査を受けに行かれないと思うのはなぜですか。(○はいくつでも)



1. 問 23 では、HIVに感染したかもしれないと不安になる出来事が生じたとき、検査を受けに行きかどうかをたずねている。その結果が図 3-5 で、検査をためらったり、検査を受けに行かないという回答者にその理由を質問した結果が図 3-6 である。
2. 「検査を受けたことがある」2.4%、「検査を受けに行かれないと思う」が 58.5%であった。一方、「ためらうと思うが、結局は検査を受けに行く」が 30.9%、「検査を受けに行かれないと思う」が 5.8%となっている。まだまだ検査への敷居が高いことがうかがえる。

3. 検査へのためらいや検査の忌避の理由は、「感染していることがわかるとこわいから」が 64.6%、「感染がわかってはどう対応してよいかわからないから」が 41.2%、「死を覚悟しなければならないから」が 14.1%、「プライバシーが守られるかどうか不安だから」が 13.4%であった。また「感染がわかると差別を受けると思うから」が 23.9%と、4人に1人近くにのぼっている。
4. 検査への躊躇が事態の深刻化を招いている。そしてそれを差別や無知が支えている。

(6) 偏見や差別に関する状況認識

図 3-7 HIV 陽性者やその家族に対する偏見・差別の認知

問 18. あなたは、今でも、HIV陽性者やその家族に対する偏見や差別があると思いますか。
(○は1つ)

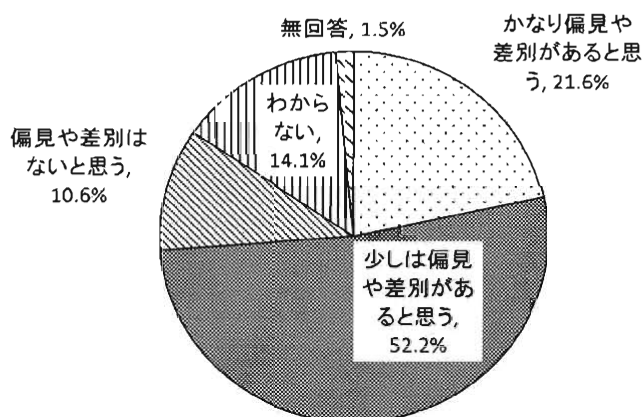
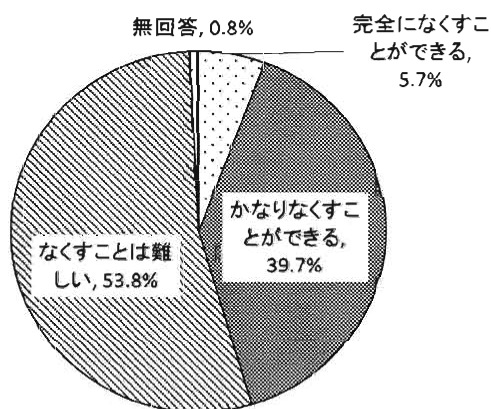


図 3-8 HIV 陽性者やその家族に対する偏見・差別の認知

問 18. 付問 1 こうした差別は近い将来、なくすことができますか



1. 図 3-7 は、学生に HIV 陽性者やその家族に対する差別・人権侵害が今でもあると思うかどうかを尋ねた結果である。これによると、「かなり偏見や差別があると思う」が 21.6%、「少しは偏見や差別があると思う」が 52.2%で、その合計は 73.8%に達している。「差別や偏見はないと思う」はわずかに 10.6%であった。

2. 図 3-8 は、先の質問で「かなり偏見や差別があると思う」および「少しは偏見や差別があると思う」と差別の現実があるとした学生に、近い将来それをなくすことができるかどうかを尋ねた結果である。「完全になくすことができる」が 5.7%、「かなりなくすことができる」が 39.7%で、合わせても過半数に達していない。逆に「なくすことは難しい」が 53.8%にものぼっている。厳しい結果である。

(7) HIV 問題に関する認識のまとめ

これまでの調査分析から判明した点を簡単に再度列記すると次のようになる。

1. 「HIV とエイズは同じことを意味している」と誤解している学生が 28.0%存在し、「HIV に感染しても必ずエイズになるわけではなく、薬によって抑えることができる」との正しい理解を持った学生が 59.4%にとどまっているなど、HIV・エイズに関する基本的な知識の浸透はまだ不十分である。
2. HIV 陽性者との結婚に抵抗を感じている学生が 53.6%、一緒に入浴することに抵抗を感じる学生が 47.7%、手をつないだり身体にふれることに抵抗を感じる学生が 30.2%など、HIV 陽性者に対する忌避と排除の実態が明らかにされた。
3. 親しい友人からの HIV 感染を告げられたとき、「距離を置く」や「付き合わないようにする」とした学生が合わせて 7.7%いた。親しい友人にさえこうした態度をとるとしている実態が存在している。一方「これまでどおり」とした学生が 9 割近くにのぼっているが、「HIV のことに触れずに」としている学生が 43.5%いた。
4. 「行政は HIV 陽性者を把握し管理すべきである」という考えへの支持が 36.7%に達している。ハンセン病患者へのかつての隔離政策が想起される。「陽性者の自己責任論」も 17.9%の学生が支持している。一方、「病気になった理由に関係なく、社会はその治療と患者の人権を守るために全力を尽くすべきである」という考えを 72.0%の学生が支持している。
5. HIV 検査に対するためらいや不安が学生を包んでいる。無知や差別へのおそれが事態の一層の深刻化を支えているといえよう。
6. 「HIV 陽性者やその家族に対する差別・人権侵害が今でもあると思うか」との質問に 73.8%の学生が「あると思う」としている。「偏見や差別はないと思う」は 10.6%であった。しかもこうした差別を「なくすことは難しい」という悲観的展望が 53.8%にも達している。厳しい結果である。

第 4 章 HIV 問題に関する態度や行動に影響を与えているもの

HIV 陽性者に対する差別の現実が存在している。エイズという病気が正式に報告されたのは 1981 年、アメリカにおいてであった。日本での最初の患者確認は 1985 年である。今日に至るこのわずか 30 年の間に差別が作り出されていった。

感染の広がりには人々に不安と健康被害をもたらし、死に至った人も多い。しかし、HIV というウイルスが自動的に差別をつくったのではない。HIV 陽性者への差別をつくってしまったのは私たち人間である。

何が、HIV 陽性者に対する排除や忌避といった差別をつくり出していったのであろうか。どのような要因がこうした現実に影響を与えているだろうか。市民の HIV 陽性者に対する行動に影響を与えているものを探求したい。

[1] 分析の進め方

(1) 目的変数の設定

1. 分析は、HIV 陽性者に対する市民の態度や行動に注目して進める。教育や啓発をはじめとする様々な取り組みの目的は、つまるところ、HIV 陽性者が市民とともに安心して暮らしていくことができる日常生活を創り上げることにあるからである。
2. HIV 陽性者に対する市民の態度や行動に結びつく目的変数としては問 21 の「HIV 陽性者に対する抵抗感」を用いた。ただし項目についてはすべてを取り上げると煩雑になるため、「(5) 手をつないだり身体にふれること」を取り上げる。その際、問 21 の「(5) 手をつないだり身体にふれること」に関する回答において、「1. とても抵抗を感じる」および「2. やや抵抗を感じる」とした人を「抵抗を感じる」グループとし、「3. あまり抵抗を感じない」および「4. 全く抵抗を感じない」とした人を「抵抗を感じない」グループとした。

問 21. あなたは、HIV 陽性者との次のような状況についてどれくらいの抵抗を感じますか。

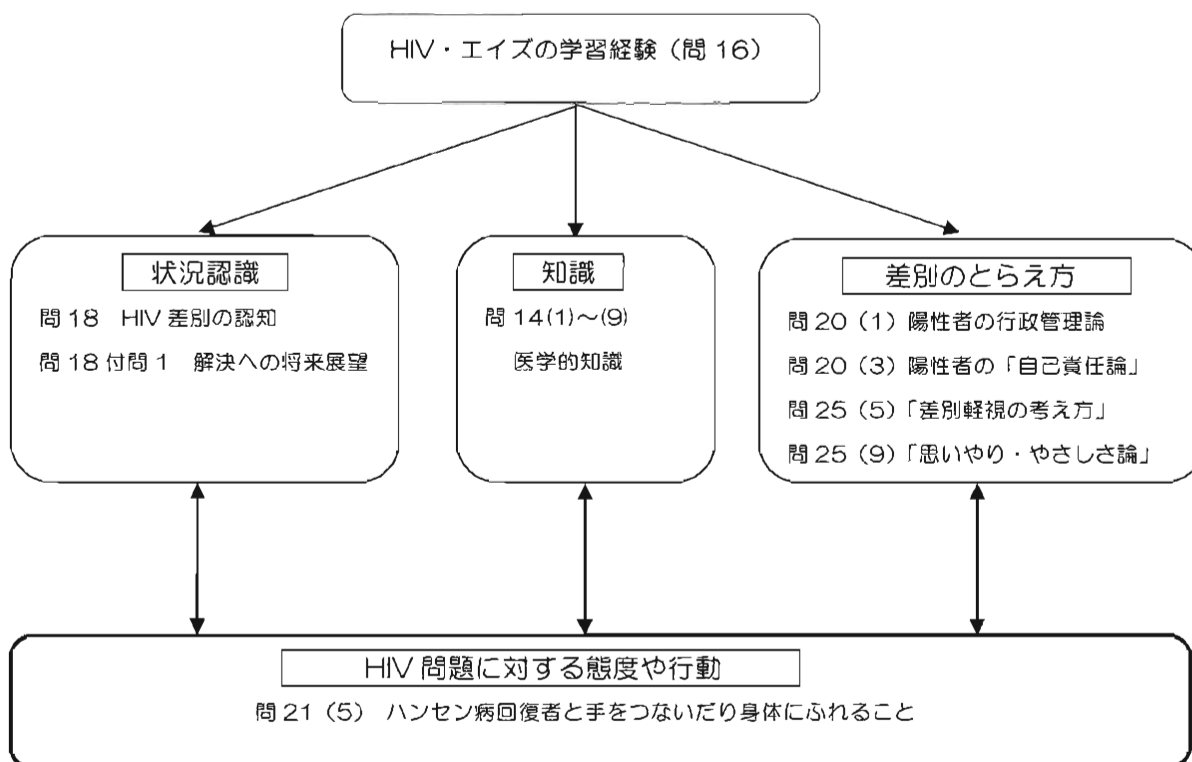
(5) 手をつないだり身体にふれること

1. とても抵抗を感じる
2. やや抵抗を感じる
3. あまり抵抗を感じない
4. 全く抵抗を感じない
5. わからない

(2) 分析の構図

1. 図 4-1 は、以下に進めていく分析の枠組みを示している。次項以降の分析内容と併せて参照していただければありがたい。
2. 見てのとおり、学生の HIV 問題に関する態度や行動を形成する直接的な要因として本調査で想定したのは「状況認識」と「知識」と「差別のとらえ方」である。
3. 「状況認識」とは、学生が HIV 差別に関する社会の状況をどのように受け止めているのかということであり、こうした受け止め方が態度や行動に影響を与えているのではないかという仮説である。具体的には、HIV 差別の認知（問 18）や HIV 差別解消への将来展望（問 18 付問 1）である。
4. 「知識」とは、HIV 問題に関する「医学的知識」のことであり、問 14 の（1）から（9）の質問がこれにあたる。こうした知識の正しさや豊かさが態度や行動に影響を及ぼしているという仮説をたてた。
5. 「差別のとらえ方」とは、HIV 問題に関わる考え方に対する認識を指している。分析で取り上げたのは、問 20 「(1) HIV 感染の拡大を防ぐためには、行政は HIV 陽性者を把握して管理すべきである」および「(3) HIV 感染は防げたのだから、陽性者は自己責任で対処すべきである」という考え方に対する認識である。また一般的な差別観についても取り上げることとし、また一般的な差別観についても取り上げることとし、それについては問 25 (5) の「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」、そして問 25 (9) の「思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる」という「思いやり・やさしさ論」を用いて検証した。
6. ところで、これら「状況認識」「知識」「差別のとらえ方」という態度や行動に影響を与えていると想定した直接的な要因は、いずれも学生が生まれながらにして持っているものではない。これらは 20 年前後の生活を通じて身につけてものである。ここではその形成要因として「HIV 問題に関する学習経験」を取り上げその影響を確かめている。

図 4-1 HIV 問題に対する学生の態度や行動に影響を与えているものの分析構図



〔2〕 HIV 問題に対する学生の態度や行動に影響を与えているもの

（1）「状況認識」と態度や行動

1. 「状況認識」として取り上げたのは次の 2 問である。これらの質問結果と、目的変数として設定した問 11（4）とのクロス集計結果は表 4-1 の通りであった。

問 18. あなたは、今でも、HIV 陽性者やその家族に対する偏見や差別があると思いますか

1. かなり偏見や差別があると思う
2. 少しは偏見や差別があると思う
3. 偏見や差別はないと思う
4. わからない

問 18・付問 1. こうした差別は近い将来、なくすことができると思いますか

1. 完全になくすことができる
2. かなりなくすことができる
3. なくすことは難しい

表 4-1 HIV 問題の「状況認識」と態度や行動とのクロス集計表

| | | 該当数 | 問21(5)手をつないだり身体にふれること | | |
|---------------------|----------------|-----|-----------------------|---------------|-------|
| | | | 「抵抗を感じる」グループ | 「抵抗を感じない」グループ | わからない |
| 問18 HIV陽性者に対する差別の認知 | かなり偏見や差別があると思う | 240 | 45.4% | 48.3% | 6.3% |
| | 少しは偏見や差別があると思う | 579 | 31.3% | 57.0% | 11.7% |
| | 偏見や差別はないと思う | 117 | 22.2% | 70.1% | 7.7% |
| 問18 付問1HIV差別解消の将来展望 | 完全になくすことができる | 60 | 16.7% | 75.0% | 8.3% |
| | かなりなくすことができる | 344 | 27.3% | 60.5% | 12.2% |
| | なくすことは難しい | 490 | 40.0% | 48.4% | 11.6% |

2. HIV 陽性者や家族への偏見や差別が強く残っていると認知している学生ほど、「手をつないだり身体にふれること」への抵抗感が大きいことがわかる。「かなり偏見や差別があると思う」とした学生では、「抵抗を感じる」グループは 45.4%に達している。しかし、「偏見や差別の現実」については現に存在している以上、それをごまかしては真の解決にはならない。
3. そこで注目したいのが、問 18 付問 1 の「差別解消の将来展望」とのクロス結果である。これは、問 18 で「偏見や差別はある」と回答した学生に対して質問したものである。その結果、「偏見や差別」を「完全になくすことができる」と認識している場合、「抵抗を感じる」グループの割合は 16.7%と低く、逆に「なくすことは難しい」と認識している場合には 40.0%と大きく跳ね上がっている。
4. 結局は差別の現実を「ただ単に厳しいぞ」と知っているだけでは抵抗感を強めており、それを解決可能な現実として認識できているのかという「差別解消の将来展望」が態度や行動へのポイントであることが示された。

(2)「知識」と態度や行動

1. 次に検証するのは「知識」と態度や行動との関わりである。
2. 問 14 (1) から (9) は HIV 問題に関する「医学的知識」を質問している。この正解数と、目的変数として設定した問 21 (5) とのクロス集計結果が表 4-2 である。
3. なお問 14 の正解は (1) 2、(2) 1、(3) 2、(4) 1、(5) 2、(6) 1、(7) 2、(8) 1、(9) 2 とした。

問 14. あなたは HIV・エイズという病気についてどのように理解していますか。

- | | |
|-----------------------------------------------------|--------------|
| (1) HIV とエイズは同じことを意味している | 1. そう思う |
| (2) 健康に見えても HIV に感染していることがある | 2. そうではないと思う |
| (3) HIV・エイズは「男性同性愛者特有」の病気である | 3. わからない |
| (4) HIV は感染症であるが、性行為を除けば、日常生活では感染しない病気である | |
| (5) HIV に感染すると死んでしまう | |
| (6) HIV に感染しても必ずエイズになるわけではなく、薬によって抑えることができる | |
| (7) HIV・エイズは完治する病気である | |
| (8) 通常の HIV 検査では、感染してから 2～3 ヶ月経過しないと感染しているかどうかわからない | |
| (9) HIV に感染している人が使用した食器を共用すると、HIV に感染する可能性がある | |

表 4-2 HIV 問題に関する「知識」と態度や行動とのクロス集計表

| | 正解数 | 該当数 | 問21(5)手をつないだり身体にふれこと | | |
|----------------------|-----|-----|----------------------|---------------|----------|
| | | | 「抵抗を感じる」グループ | 「抵抗を感じない」グループ | わからない・不明 |
| 問14 HIV 問題についての医学的知識 | 0 | 32 | 3.1% | 25.0% | 71.9% |
| | 1 | 17 | 5.9% | 29.4% | 64.7% |
| | 2 | 30 | 46.7% | 30.0% | 23.3% |
| | 3 | 89 | 40.4% | 39.3% | 20.2% |
| | 4 | 141 | 39.7% | 48.2% | 12.1% |
| | 5 | 191 | 30.4% | 56.0% | 13.6% |
| | 6 | 215 | 28.8% | 56.3% | 14.9% |
| | 7 | 224 | 29.0% | 62.9% | 8.0% |
| | 8 | 113 | 28.3% | 65.5% | 6.2% |
| | 9 | 45 | 26.7% | 71.1% | 2.2% |

4. 「医学的知識」が正しく得られている学生ほど（問 14 の正解数が多いほど）、抵抗感が弱くなっていることがわかる。たとえば「正解数 0」の学生における「抵抗を感じない」グループの割合は 25.0% であるが、「正解数 10」の学生におけるそれは 71.1%と 46.1 ポイントも高くなっている。
5. HIV 問題についての正しい「医学的知識」の獲得が、HIV 陽性者やその家族に対する態度や行動に積極的な意味を果たしていることが示された。

（3）「差別のとらえ方」と態度や行動

1. 「差別のとらえ方」として用いているのは問 20（1）の「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」および（3）の「HIV 感染は防げたのだから、陽性者は自己責任で対処すべきである」という「陽性者自己責任論」である。さらに、問 25 で質問している一般的な差別についての考え方のうち、問 25（5）「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」と、問 25（9）「思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる」という「思いやり・やさしさ論」である。これらの質問結果と目的変数として設定した問 21（5）とのクロス集計は表 4-3 の通りである。
2. なお問 20（1）（3）の回答結果において、「1. そう思う」と「2. どちらかと言えばそう思う」をあわせて「そう思う」グループとして、「4. どちらかと言えばそうは思わない」と「5. そうは思わない」をあわせて「そうは思わない」グループとした。同様に、問 25（5）（9）の回答結果も「賛成」のグループと「反対」のグループに括って集計した。いずれの場合も、「どちらともいえない」はクロス集計表を見やすくするため割愛している。

問 20. あなたは次のような事実や考え方に対して、どのようなお考えをお持ちですか。

- | | |
|---------------------------------------------|--------------------|
| （1）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 | 1. そう思う |
| （3）HIV 感染は防げたのだから、陽性者は自己責任で対処すべきである | 2. どちらかと言えばそう思う |
| | 3. どちらともいえない |
| | 4. どちらかと言えばそうは思わない |
| | 5. そうは思わない |

問 25. 一般的に、「差別」というものについて、あなたはどのようなお考えをお持ちですか。

- | | |
|---------------------------------|---------------|
| (5) 差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない | 1. 賛成 |
| (9) 思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決する | 2. どちらかといえば賛成 |
| | 3. どちらともいえない |
| | 4. どちらかといえば反対 |
| | 5. 反対 |

表 4-3 「差別のとらえ方」と態度や行動とのクロス集計表

| | | 該当数 | 問21(5) 手をつないだり身体にふれこと | | |
|----------------------------------------------|---------------|-----|-----------------------|---------------|-------|
| | | | 「抵抗を感じる」グループ | 「抵抗を感じない」グループ | わからない |
| 問20(1) 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 | 「そう思う」グループ | 405 | 41.0% | 49.4% | 19.8% |
| | 「そうは思わない」グループ | 296 | 17.9% | 66.2% | 15.9% |
| 問20(3) HIV感染は防げたのだから、陽性者は自己責任で対処すべきである | 「賛成」のグループ | 199 | 44.7% | 49.2% | 6.0% |
| | 「反対」のグループ | 540 | 26.5% | 59.6% | 13.9% |
| 問25(5) 差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない | 「賛成」のグループ | 366 | 39.9% | 50.5% | 9.6% |
| | 「反対」のグループ | 322 | 26.7% | 60.9% | 12.4% |
| 問25(9) 思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる | 「賛成」のグループ | 482 | 30.9% | 58.9% | 10.2% |
| | 「反対」のグループ | 212 | 38.2% | 50.9% | 10.8% |

- 問 20 (1) の「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」との考えを「そう思う」グループにおいては、「手をつないだり身体にふれること」に「抵抗を感じる」グループが 41.0%であるのに対して、「そうは思わない」グループでは 17.9%と低い。ハンセン病問題における強制隔離政策を連想させるこうした発想が忌避的態度を支えている。
- 問 20 (3) の「陽性者自己責任論」を「そう思う」グループにおいては、「抵抗を感じる」グループが 44.7%であるのに対して、「そうは思わない」グループでは 26.5%であった。当事者に対する自己責任論が忌避的態度を支えている。
- 一般的な差別観との関係では、「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の事実を軽視する考え方」に「賛成」のグループにおいて「抵抗を感じる」割合は 39.9%で、「反対」のグループの 26.7%より 13.2 ポイント高い。また「思いやりややさしさを持てば、差別問題は解決できる」に「賛成」のグループにおいて「抵抗を感じる」割合は 30.9%であり、「反対」のグループは 38.2%であった。「思いやり・やさしさ論」に対する考え方の影響は弱い。

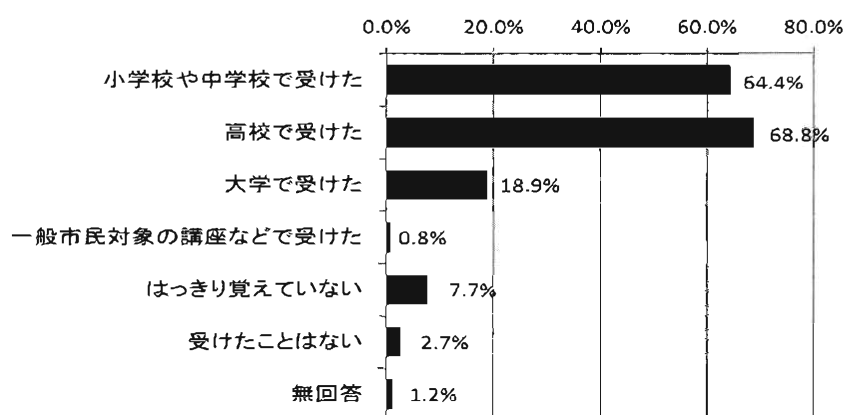
〔3〕「状況認識」「知識」「差別のとりえ方」に対する「学習経験」の影響

（1）「学習経験」への着目

「状況認識」や「知識」さらには「差別のとりえ方」が学生の HIV 陽性者に対する態度や行動に影響を与えていることが明らかにされた。しかしこれらは、学生あらかじめもっているものではない。「状況認識」にしろ「知識」や「差別のとりえ方」にしろ、生まれて以降の生活の中で身につけたものである。ではどのような日常生活での経験がこれらの形成に関わっているのだろうか。本調査の目的や学生たちの人生歴をふまえて、ここでは学生のこれまでの学習経験の影響に焦点を当てて分析する。

HIV 問題に関する学習経験は問 16 で質問しているがその結果は図 4-2 の通りである。なおこれ以降の分析では、「小・中学校で受けた」「高校で受けた」「大学で受けた」および「受けたことはない」の回答者を対象に分析を進める。

図 4-2 HIV 問題に関する学習経験



（2）学習経験と「状況認識」

1. 「〔2〕（1）「状況認識」と態度や行動」の分析において、状況認識においては「差別解消の将来展望（問 18 付問 1）」がポイントであることが示された。表 4-4 は、HIV 問題に関する学習経験とこの将来展望とのクロス集計表である。
2. 「完全になくすことができる」と「かなりなくすことができる」との合計は、小・中学校での学習経験者で 38.7%、高校での学習経験者で 38.5%、大学での学習経験者で 42.2%であるのに対して、学習経験のない学生においては 6.6%であった。
3. HIV 問題に関する学習経験が「差別解消の将来展望」に明確な効果を発揮していることがわかる。

表 4-4 学習経験別にみた差別解消の将来展望

| | 該当数 | 問18付問1 差別解消の将来展望 | | | |
|-----------|-----|------------------|--------------|-----------|-------|
| | | 完全になくすことができる | かなりなくすことができる | なくすことは難しい | 無回答 |
| 小・中学校で受けた | 719 | 4.9% | 33.8% | 43.9% | 17.4% |
| 高校で受けた | 769 | 6.4% | 32.1% | 45.0% | 16.5% |
| 大学で受けた | 211 | 7.6% | 34.6% | 38.9% | 19.0% |
| 受けたことはない | 60 | 3.3% | 3.3% | 63.3% | 30.0% |

(3) 学習経験と「知識」

1. HIV 陽性者や家族に対する差別の撤廃に「医学的知識」の獲得が有効であることが先に示されているが、ここではこうした知識の獲得と学習経験との関わりを調べる。
2. 表 4-5 は、HIV 問題に関する学習経験と問 14 (1) から (9) の「医学的知識」とのクロス集計表である。なお「医学的知識」については、それぞれの学習経験者における正解数の平均値を記している。
3. 学習経験のある学生において 5.73 から 5.81 を獲得してるのに対して、学習経験のない学生の平均値は 2.73 と明らかに低い。
4. 学習経験が HIV 問題に関する「医学的知識」の獲得に効果を発揮していることがわかる。

表 4-5 学習経験別にみた「医学的知識」の正解数の平均値

| | 該当数 | 問14 HIV問題に関する「医学的知識」についての理解 |
|-----------|-----|-----------------------------|
| | | 正解数(0～9)の平均点 |
| 小・中学校で受けた | 719 | 5.73 |
| 高校で受けた | 769 | 5.75 |
| 大学で受けた | 211 | 5.81 |
| 受けたことはない | 30 | 2.73 |

(4) 学習経験と「差別のとらえ方」

1. 「[2] (3) 「差別のとらえ方」と態度や行動」の分析において、HIV 陽性者に対する行政管理論 (問 20(1)) や陽性者の自己責任論 (問 20(3))、さらには一般的な差別観との関係では、「差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりが無い」という「差別の事実を軽視する考え方」(問 25(5)) や「思いやり・やさしさ論」(問 25(9)) が強弱はあるものの、影響を与えていることが示された。ここではそれらと学習経験との関わりを検証する。なお、問 25 (5) の「差別の原因には、差別される人間の側に問題があることも多い」も影響を与えていることが示されているが、陽性者の自己責任論 (問 20(3)) と重なっているためここでの分析からは割愛する。
2. 表 4-6 は、HIV 問題に関する学習経験とこれら各質問に対する回答結果とのクロス集計表である。
3. 意外であったのは「HIV・エイズの学習を受けたことはない」学生の方が、HIV 陽性者に対する行政管理論への否定意見が学習経験者より高かったことである、陽性者の自己責任論に対してもこれを否定している割合が学習経験者より高い。一般的な差別観に関しては、学習経験者において「差別の事実を軽視する考え方」への反対グループの割合が 7 ポイントほど高かったものの顕著な差はなく、「思いやり・やさしさ論」における違いも明確ではない。
4. 学校教育における「HIV・エイズの学習」は「差別解消の将来展望」や「知識」においては効果を発揮しているが、「HIV 問題」という社会問題のとらえ方や一般的な差別観にまでは深められていないことがうかがえる。

表 4-6 学習経験別にみた差別のとりえ方

| | 問20(1) 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 | | | 問20(3) HIV感染は防げたのだから、陽性者は自己責任で対処すべきである | | | 問25(5) 差別だという訴えを、いちいち取り上げていたらきりがない | | | 問25(9) 思いやりやさしさを持てば、差別問題は解決できる | | |
|-----------|----------------------------------------------|-----------|---------------|----------------------------------------|-----------|-----------|------------------------------------|-----------|-----------|--------------------------------|-----------|-----------|
| | 「そう思う」グループ | どちらともいえない | 「そうは思わない」グループ | 「賛成」のグループ | どちらともいえない | 「反対」のグループ | 「賛成」のグループ | どちらともいえない | 「反対」のグループ | 「賛成」のグループ | どちらともいえない | 「反対」のグループ |
| 小・中学校で受けた | 37.4% | 35.4% | 27.2% | 18.3% | 31.8% | 49.9% | 33.2% | 35.1% | 31.7% | 45.6% | 33.8% | 20.6% |
| 高校で受けた | 38.1% | 35.9% | 26.0% | 17.8% | 31.6% | 50.6% | 34.5% | 33.9% | 31.6% | 45.5% | 34.4% | 20.1% |
| 大学で受けた | 36.7% | 36.7% | 26.7% | 17.6% | 29.5% | 52.9% | 33.2% | 35.6% | 31.3% | 44.0% | 39.2% | 16.7% |
| 受けたことはない | 30.0% | 26.7% | 43.3% | 16.7% | 23.3% | 60.0% | 30.0% | 46.7% | 23.3% | 43.3% | 40.0% | 16.7% |

〔4〕HIV 問題に対する学生の態度や行動に影響を与えているもののまとめ

学生の HIV 問題に関する態度や行動をはかる変数として、「HIV 陽性者と手をつないだり身体にふれること」への抵抗感を用いて分析を進めてきた。直接的な要因として、「状況認識」「知識」「差別のとりえ方」を取り上げた。さらに生来的ではないこれらの要因に対して「学習経験」が果たしている影響を検証した。分析結果は既に取り上げているとおりであるが、簡単に再度提示すると次のようになる。

1. HIV 陽性者や家族への差別の認知が「抵抗感」を増している。しかし「現実認識」ぬきに取り組みは始まらない。そのとき注目したいのは、「差別解消への展望」を有している人にとっては、こうした「抵抗感」を著しく低下させている事実である。問題は、差別の現実を「ただ単に厳しいぞ」と知っているだけなのか、あるいは解決可能な課題として認識できているのかという「差別解消の将来展望」の獲得である。
2. HIV 問題に関する正しい「医学的知識」の豊かな人ほど「抵抗感」は弱い。正しい「医学的知識」の獲得が態度や行動に影響を与えている。
3. HIV 陽性者を行政的に管理するという発想を持っている学生に「抵抗感」が強い。ハンセン病問題で犯した人権侵害の教訓を強く学び取らなければならない。
4. また、「差別の原因には差別される人間の側にも問題がある」という被差別当事者に対する「自己責任論」や、「差別だという訴えをいちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の現実を軽視する考え方」を肯定的に捉えるグループにおいては、これを否定するグループよりも強い忌避的態度が示されている。「思いやりはやさしさを持てば、差別問題は解決できる」という考え方の影響は弱い。
5. これら態度や行動に対する直接的な要因としてある「状況認識」「知識」「差別のとりえ方」は持って生まれたものではない。そこでこれらの形成要因として、HIV 問題に関する「学習経験」の影響を調べた結果、①「差別解消の将来展望」や②「医学的知識」に関しては学習の経験が効果を発揮していることが示された。

しかし、HIV 陽性者に対する行政管理論や陽性者の自己責任論については、学習経験のない者の方に否定的傾向が強く示されるなど、この間の HIV 問題に関する学習が、社会問題としての HIV 問題や一般的な差別観にまで深められていないことが懸念される。

おわりに（課題認識）

（１）差別の現実に関する共通認識の形成

第１章では調査結果から見えるハンセン病差別の現実を取り上げた。ハンセン病患者が過去にどのような差別を受けたのかという歴史的事実ではなく、ハンセン病問題やハンセン病回復者が現在の学生たちにどのように認識されているのかという「今日の現実」である。同様に第３章では、HIV陽性者に対する学生たちの受け止め方やまなざしの現実を示した。

差別は見えにくい。差別の現実を見つめようとする姿勢と努力が無ければ自動的に認識できるものではない。今回の調査はそんな努力の一つであった。

もちろん、意識調査という方法や限られた質問項目が持つ制約があったことも確かである。しかしそれでも調査の結果は、ハンセン病回復者や HIV 陽性者に対する無知や偏見、忌避的態度といった差別の現実が厳然と存在していることを明らかにした。わずか 20 年前後の人生の中で、すでにこうした認識が形成されていることに率直な驚きを感じる。

ハンセン病問題や HIV 問題に取り組むということは、まずはこの現実を素直に受け止めることから始めなければならない。おそらくこうした状況は学生に限られたものではないだろう。教職員においてはこれ以上に厳しい実態があるかもしれない。本学の人権の取り組みへの大きな課題提起である。そしてその出発点は、調査の結果を活用しながら、まずはこうした現実に対する共通認識を形成することである。取り組みはそこから始まる。

（２）人権教育・啓発・研修の充実

学生たちのハンセン病問題や HIV 問題の態度や行動に影響を与えているものとして本調査では「状況認識」「知識」「差別のとらえ方」を設定した。さらに持って生まれてものではないこれら直接的要因の形成要因として「学習経験」を設定した。

調査結果の紹介は重複を避けるが、「状況認識」「知識」「差別のとらえ方」が態度や行動に対する直接的な要因として機能してことが示された。具体的には「差別解消の将来展望」やハンセン病・HIV に関する医学的知識の獲得である。ハンセン病問題に関しては、過去の隔離政策への反省など歴史的事実に関する正しい認識の獲得もこれに加わる。さらには、「思いやりややさしさ」という気持ちではなく、被差別当事者の「自己責任論」や「差別だという訴えをいちいち取り上げていたらきりがない」という「差別の現実を軽視する考え方」を批判的に受け止めることのできる「差別のとらえ方」が重要であることが示された。

そしてこうした諸要因に学生たちの「学習の経験」が影響を与えていたのである。もちろんこれまでの学校教育における学習が万全のものであったわけではなく、一般的な差別観（差別というもののとらえ方）の理解において弱い傾向にあることは確かである。HIV 問題に関する学習に関しては、HIV 問題を社会問題として捉える学習の弱さも見られた。しかし「学習の経験」が効果を発揮していることは確かであり、その広がりや改善が求められている。

本学の人権教育や教職員人権研修においても、ハンセン病問題や HIV 問題を具体的に取り上げ、調査から提起されている「状況認識」「知識」「差別のとらえ方」を獲得していく実践の強化が提起されている。

（３）ハンセン病問題と HIV 問題における「態度や行動」の相関

すでに明らかとなっており、ハンセン病問題と HIV 問題において同じ分析の構図を採用した。それぞれの分析構図を示している図 2-1 および図 4-1 を比較してもらえば一目瞭然である。

言うまでもなく2つの問題は異なった感染症であり、その歴史的経緯や感染当事者に対する社会的対応、注がれてきた偏見の内容も同一のものではない。しかし両者には共通した差別と排除の意識構造が貫かれているのではないかというのが本調査における理論仮説であった。分析の構図を重ね合わせ、設問の内容が同様の中身をともなって組み立てられているのはそのためである。調査の結果は、この仮説が間違いではないことを示した。

表5-1はハンセン病問題およびHIV問題の分析の双方において目的変数として設定した「手をつないだり身体にふれること」への抵抗感をクロス集計したものである。ハンセン病回復者に対して「抵抗を感じる」グループの58.2%がHIV陽性者に対しても「抵抗を感じる」としている。逆にハンセン病回復者に対して「抵抗を感じない」グループの78.6%がHIV陽性者に対しても「抵抗を感じない」としている。ここからも、両者には共通した差別と排除の意識構造を見て取ることができる。

一連の調査分析結果や表5-1のデータが仮説の正しさを示唆しているのだとすれば、その差別と排除の意識構造は、何もハンセン病問題やHIV問題に限られたものではないことが推測されてくる。かつてのO157問題や新型インフルエンザ問題での排除や忌避、そしていま福島原発事故による放射線漏れにかかわっての「福島差別」問題などにも通底していることが感じられる。様々な差別問題を貫く意識構造の分析については、今後の研究課題としたい。

表5-1 ハンセン病回復者に対する抵抗感と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21(5)手をつないだり身体にふれること | | |
| | | | | 「抵抗を感じる」グループ | 「抵抗を感じない」グループ | わからない |
| す回ハ る復ン 抵者セ 抗にン 感対病 | 問11(4)で をつないだ り身体にふ れること | 「抵抗を感じる」グループ | 354 | 58.2% | 37.6% | 4.2% |
| | | 「抵抗を感じない」グループ | 312 | 17.5% | 78.6% | 3.9% |