

1-7 意識行動項目のクラスター別特徴

B型肝炎患者イメージ1群は、「短気」「対人依存・特定の付き合いに限られる」「マスメディアの情報に流されやすい」「悲観的・不安を感じやすい」「細かなことが気になる」「きれい好き」「意地悪」などに該当する項目で、割合が相対的に高い項目が多い。マスコミなどの情報に流されやすく、些細なことが気になり、感情的にも短気で不安定な傾向がある。

B型肝炎患者イメージ3群は、「悪いことや間違っことは許せない」が高く、「自分のやりたいことを優先する」「自分のペースを乱したくない」など自分勝手な行動をとりやすいが、「感情をコントロールして行動する」「悪口や陰口を言うことはめったにない」傾向も強い。〔図表 3-7-1〕(24年度研究報告書【資料 8】353 頁の間 3-7)

図表3-7-1 B型肝炎患者イメージクラスター別日常行動(大いにあてはまる+ややあてはまる) 一般生活者

	TOTAL (n=2797)	B型肝炎 患者イ メージ1 群 (n=458)	B型肝炎 患者イ メージ2 群 (n=375)	B型肝炎 患者イ メージ3 群 (n=811)	B型肝炎 患者イ メージ4 群 (n=584)	B型肝炎 患者イ メージ5 群 (n=569)	
(※)・・・反転項目							
世話好きで、人の面倒を見ることが多い	42.9	39.7	43.2	48.2	45.1	35.5	正義感が強い
他人の争いごとがあると仲裁に入る	28.6	31.6	26.8	31.8	29.8	21.9	
皆で決めたルールは絶対に守る	78.1	84.5	79.8	83.1	80.8	62.1	
悪いことや間違っことは許せない	77.6	79.9	77.7	87.5	76.4	63.0	
他人の些細な発言や行動でイライラすることが多い	57.1	64.8	57.5	60.0	58.7	44.9	短気
物事が決まったらとおりに進まないストレスを感じる	66.3	75.7	61.8	68.1	69.7	55.5	
思い立ったら、すぐに実行しないと気が済まない	57.0	65.2	56.3	60.6	57.9	44.9	
※ 感情をコントロールして行動するようにしている	67.8	69.6	72.0	77.2	63.2	54.8	
特に用事がなくても友人にメールや電話をする	13.2	20.7	14.5	13.1	9.1	10.7	対人依存・特 定の付き合い に限られる
友人・同僚からの誘いはできるだけ断らない	48.2	49.8	46.4	51.9	52.7	38.5	
自分のいないところで仲間が集まっていると気になる	32.7	41.5	32.7	32.7	29.2	29.1	
苦心の知れた仲間以外とはあまり一緒にいたくない	49.3	55.3	51.9	53.8	49.2	36.6	
いつも決まった友人・同僚と過ごしている	50.3	56.8	42.5	58.5	52.3	36.7	
※ 交流の幅が広い	24.4	28.8	23.3	24.9	23.0	22.2	
新聞に書いてあることは正しいと思う	25.7	34.0	23.0	25.3	24.2	22.9	マスメディア の情報に流さ れやすい
テレビやラジオの報道に影響を受けやすい	30.7	43.1	28.6	32.3	27.8	22.7	
面白い情報は他の人にも伝えたい	48.4	54.7	47.8	50.4	53.5	35.7	
インターネットの情報を参考にして買うものを決める	36.8	44.9	36.8	35.9	37.9	30.7	
物事の悪い面を想像して不安になることが多い	46.4	52.1	44.5	50.4	47.2	36.8	悲観的・不安 を感じやすい
ちょっと嫌なことがあると悪い方向へ考えてしまいがち	49.0	58.4	49.0	53.7	48.1	35.5	
他人と同じでないと感じる	14.5	23.9	13.2	14.5	11.6	10.9	
何かと心配なことが多い	48.5	57.2	46.1	51.9	48.4	38.3	
細かいことを気にしすぎる方だ	49.4	53.0	50.6	54.3	48.6	39.5	細かなことを 気にする
些細なことでもこだわる人が多い	46.9	52.5	46.0	51.5	46.7	36.8	
ちょっと言われたことでも、その意図が気になる	51.2	58.6	55.4	53.3	50.5	40.0	
家の中や仕事を常に整理整頓している	39.5	50.7	40.3	40.6	38.1	29.9	きれい好き
本棚の本は全部きれいに並んでいないと気が済まない	34.3	48.9	36.0	32.3	35.1	23.7	
知らない人が触れたものに直接触るのは抵抗がある	20.3	33.2	16.0	19.4	17.4	17.3	
何でも自分の思い通りにならないと気がすまない	27.1	35.3	21.7	28.1	26.8	22.9	自分勝手
人がどう思うかよりも、自分がやりたいことを優先する	51.5	56.3	45.2	60.5	52.6	38.0	
自分のペースを崩したくない	76.0	77.8	74.0	83.3	76.1	65.4	
他の人の弱点を指摘するのが得意だ	21.0	31.1	20.9	20.2	20.4	14.9	意地悪
※ 悪口や陰口を言うことはめったにない	49.8	48.8	54.3	57.8	46.2	39.8	
ついつい人が困るようなことをしてしまう	9.7	16.2	6.0	8.2	10.0	8.5	
苦しんでいる人がいても、同じ気持ちにはなれない	18.9	30.4	17.3	16.4	17.7	15.6	他人の苦痛に 同情できない
※ 辛い話でもついつい感情移入してしまう	51.2	50.3	52.4	62.3	50.9	35.3	
思いやりがあるとと言われる	50.8	51.2	55.5	55.8	53.0	37.9	
差別を受けた経験がある	24.5	26.5	23.3	31.2	21.7	17.1	その他
いじめを受けた経験がある	37.8	43.1	35.1	43.2	39.5	25.8	
他人をいじめた経験がある	24.2	28.0	21.4	27.2	24.3	18.5	
ひとつも当てはまらない	3.1	3.7	0.7	0.1	1.3	10.4	

TOTALよりも5%以上高い

TOTALよりも5%以上低い

C型肝炎患者イメージ1群は、「対人依存・特定の付き合いに限られる」「マスメディアの情報に流されやすい」「悲観的・不安を感じやすい」「細かなことが気になる」「きれい好き」「意地悪」などに該当する項目で、割合が相対的に高い項目が多い。マスコミなどの情報に流されやすく、些細なことが気になり、感情的にも不安定な傾向がある。

C型肝炎患者イメージ2群は、「皆で決めたルールは絶対守る」「悪いことや間違ったことは許せない」など正義感が強く、「自分のやりたいことを優先する」「自分のペースを乱したくない」など自分勝手な行動をとりやすいが、「感情をコントロールして行動する」「悪口や陰口を言うことはめったにない」傾向も強い。〔図表 3-7-2〕(24 年度研究報告書【資料 8】 353 頁の間 3-7)

図表3-7-2 C型肝炎患者イメージクラスター別日常行動(大いにてはまる+ややあてはまる) 一般生活者

(※)・・・反転項目	TOTAL (n=2973)	C型肝炎 患者イ メージ1 群 (n=524)	C型肝炎 患者イ メージ2 群 (n=885)	C型肝炎 患者イ メージ3 群 (n=710)	C型肝炎 患者イ メージ4 群 (n=348)	C型肝炎 患者イ メージ5 群 (n=506)	
世話好きで、人の面倒を見ることが多い	43.0	42.4	46.3	45.3	41.9	35.3	正義感が強い
他人の争いごとがあると仲裁に入る	28.9	34.0	31.8	28.1	24.5	22.6	
皆で決めたルールは絶対を守る	78.3	83.9	84.6	81.3	68.1	64.2	
悪いことや間違ったことは許せない	78.0	79.6	87.9	80.8	64.0	64.7	
他人の些細な発言や行動でイライラすることが多い	56.9	62.9	59.1	59.8	54.0	44.8	短気
物事が決まったとおりに進まないと感じる	66.8	71.8	68.9	69.9	64.4	55.1	
思い立ったら、すぐに実行しないと気が済まない	56.7	62.6	60.0	56.2	51.9	48.6	
※ 感情をコントロールして行動しようとしている	67.7	71.7	77.6	66.5	56.7	55.5	
特に用事がなくても友人にメールや電話をする	13.8	21.0	13.3	10.9	12.4	12.5	対人依存・特 定の付き合い に限られる
友人・同僚からの誘いはできるだけ断らない	48.8	53.4	52.0	51.4	41.6	40.0	
自分のいないところで仲間が集まっていると気になる	32.5	44.6	30.0	31.3	37.2	22.6	
気心の知れた仲間以外とはあまり一緒にいたくない	48.9	55.8	53.6	49.6	43.6	36.2	
いつも決まった友人・同僚と過ごしている	50.0	55.8	56.1	55.9	38.2	33.3	
※ 交流の幅が広い	24.7	25.8	26.6	24.5	19.6	24.2	
新聞に書いてあることは正しいと思う	25.1	33.8	22.5	25.5	25.8	19.8	マスメディア の情報に流さ れやすい
テレビやラジオの報道に影響を受けやすい	31.3	37.4	33.8	31.6	23.2	25.8	
面白い情報は他の人にも伝えたい	48.3	54.9	53.3	51.4	40.6	33.9	
インターネットの情報を参考にしようとする	37.7	45.9	38.6	38.7	36.9	26.8	
物事の悪い面を想像して不安になることが多い	46.8	53.7	50.6	49.4	42.9	32.0	悲観的・不安 を感じやすい
ちょっと嫌なことがあると悪い方向へ考えてしまいがち	49.6	59.7	55.9	50.9	37.0	35.0	
他人と同じでないと不安を感じる	15.8	25.7	14.0	15.2	12.9	11.2	
何かと心配なことが多い	48.7	56.2	53.0	48.9	44.2	36.1	
細かいことを気にしすぎる方だ	49.6	55.2	53.8	48.9	47.3	39.1	細かなことを 気にする
些細なことでもこだわる人が多い	47.3	53.4	50.1	48.4	43.6	36.9	
ちょっと言われたことでも、その意図が気になる	50.6	60.3	56.8	49.9	40.5	37.8	
家の中や仕事場を常に整理整頓している	40.0	51.0	40.7	39.4	36.0	30.8	きれい好き
本棚の本は全部きれいに並んでいないと気が済まない	34.4	45.6	31.7	36.4	30.6	27.5	
知らない人が触れたものに直接触るのは抵抗がある	20.9	36.0	17.1	18.3	20.1	15.8	
何でも自分の思い通りにならないと気がすまない	27.7	42.0	26.1	24.6	25.4	22.0	自分勝手
人がどう思うかよりも、自分がやりたいことを優先する	52.4	59.4	59.7	52.5	40.3	40.5	
自分のペースを崩したくない	76.3	78.9	81.9	77.5	70.6	65.9	
他の人の弱点を指摘するのが得意だ	21.1	29.8	19.9	19.0	24.0	15.0	意地悪
※ 悪口や陰口を言うことはめったにない	50.2	51.3	56.2	53.4	36.1	43.7	
ついつい人が困るようなことをしてしまう	9.4	18.4	6.6	8.8	7.4	7.1	
苦しんでいる人がいても、同じ気持ちにはなれない	19.2	26.9	17.7	20.0	16.8	14.4	他人の苦痛に 同情できない
※ 辛い話でもついつい感情移入してしまう	50.4	52.3	59.1	52.6	39.3	37.7	
思いやりがあるとと言われる	50.6	52.4	55.2	54.7	40.5	41.7	
差別を受けた経験がある	24.4	27.3	30.9	20.7	21.8	17.3	その他
いじめを受けた経験がある	37.8	39.3	44.6	38.8	32.5	27.0	
他人をいじめた経験がある	24.3	26.3	27.7	24.0	25.3	16.3	
ひとつも当てはまらない	2.7	2.5	0.1	0.8	4.7	8.8	

■ TOTALよりも5%以上高い ■ TOTALよりも5%以上低い

### 1-8 一般生活者調査のB型肝炎患者・C型肝炎患者のイメージ分析の考察

B型肝炎患者イメージ1群とC型肝炎患者イメージ1群は、①差別化となるネガポイントの要因と②感情的要因と③関係性排除の要因の3つの要因が揃っており、患者に対して最も差別・偏見的なイメージを持っている群と解釈できる。B型肝炎患者イメージ1群とC型肝炎患者イメージ1群は、ウイルス性肝炎についての理解が相対的に低く、簡単にうつるイメージをもたれるため、他の群よりも肝炎患者に対して過剰な恐怖心を持ちやすいことがうかがわれる。また、噂や情報に惑わされたり、感染することに対して悲観的・不安的な感情になりやすかったりと、情緒的に不安定な傾向がみられ、「他の人に知らせる」などの肝炎患者を排除するような差別・偏見的なイメージを持ちやすいことが推察される。

その一方で、B型肝炎患者イメージ5群やC型肝炎患者イメージ5群は、すべての患者に対するイメージが相対的に低く、偏見や差別につながるイメージを持っていない群といえる。

B型肝炎患者イメージ2群は、女性の50・60代で割合が高いが、B型肝炎の感染経路の質問で血液を介してうつることや性交渉でうつることの割合が相対的に高く、感染可能性の質問に対しても可能性の高い項目で割合が高く、B型肝炎に対して正しいイメージを持っている群といえる。また日常行動では、特に高い項目があるわけではなく、極めて平常なことがわかる。この群については、差別や偏見が生じる構造の①差別化となるネガポイントの要因があるが、②感情的要因や③関係性排除の要因はみられない。B型肝炎患者イメージ2群の存在は、病気の感染について正しい知識を持つことや、極端な意識行動を持たなければ、②感情的要因や③関係性排除の要因を抑制できる可能性があることを示している。

C型肝炎患者イメージ4群は4軸「・恐ろしい病気・怖い病気」のイメージだけが相対的に高い群として特徴的である。この群はC型肝炎患者イメージ5群の特徴にやや近い。つまり、無関心な状態から、差別偏見の構造の第1段階として、①差別化となるネガポイントの要因があって、第2段階として②感情的要因が生まれて、第3段階として③関係性排除の要因につながっていくことを示している。

B型肝炎患者やC型肝炎患者に対する差別や偏見被害防止策としては、①差別化となるネガポイントの要因、②感情的要因、③関係性排除の要因のいずれかの要因を排除することで、差別・偏見的なイメージを持つことを抑制することが、ある程度は可能と考える。

#### ①差別化となるネガポイントの要因の排除

「怖い病気」「恐ろしい病気」のイメージをなくすためには、C型肝炎患者の9割以上は抗ウイルス薬治療でウイルスが排除できること、B型肝炎も抗ウイルス薬でウイルス量を低く抑えることができることを周知することやB型肝炎ワクチンの接種を誰でも受けられる環境を整備するなどの医療分野の取り組みが必要と考えられる。

#### ②感情的要因の排除

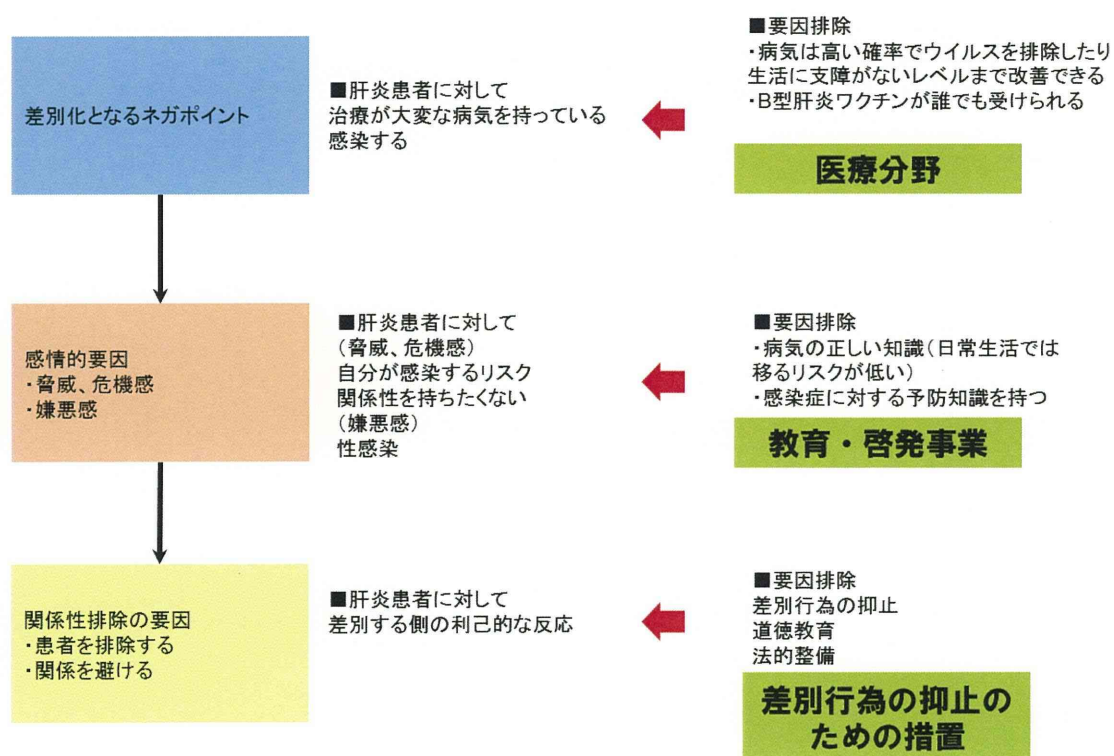
B型肝炎患者やC型肝炎患者に対する「恐怖感」「関わりたくない」などの感情は、病気に対する知識不足から、特に感染の可能性が低い日常生活での行為であっても、感染するリスクの高い行為として誤認する結果、B型肝炎・C型肝炎が簡単にうつるイメージが形成されることが原因と考えられる。B型肝炎やC型肝炎が日常生活では感染するリスクが低いことを理解させることが、感情的な要因を排除する対策として考えられる。その一方で、B型肝炎やC型肝炎の知識や情報の提供方法によっては、病気に対する恐れや関係性を持ちたくないといった感情的な要因を増幅しかねない問題がある。一般生活者に対する啓発方法については、専門家などを交えた検討を十分に行う必要がある。

また、一般生活者がB型肝炎やC型肝炎を含めた感染症に対する予防策を身につけることも有効と考えられる。

### ③関係性排除の要因の排除

この要因は、一般生活者の性格的なことが関係していると考えられる。今回の結果では、肝炎患者に対して関係性排除の要因を持っている人は、「対人依存・特定の付き合いに限られる」「マスメディアの情報に流されやすい」「悲観的・不安を感じやすい」「細かいことが気になる」「きれい好き」「意地悪」などの傾向がある。

関係性排除の要因を排除するためには、「情報に流されない」「感情をコントロールして行動する」「他人の悪口や陰口は言わない」など、人格形成のための教育や規範づくりが必要と考えられる。



平成 25 年度 厚生労働科学研究費補助金  
(難病・がん等の疾病分野の医療の実用化研究事業 (肝炎関連研究分野))  
肝炎ウイルス感染者に対する偏見や差別の実態を把握し、その被害の防止のためのガイドラインを作成するための研究

## 肝炎患者に対する偏見や差別に関する実態調査からみた分析

### - 差別・偏見の経験に関連する因子の探索的検討 -

広島大学大学院医歯薬保健学研究院 疫学・疾病制御学

田中 純子

#### 研究要旨

肝炎患者の受けた差別や偏見の経験に関連する因子を明らかにし、差別や偏見を受けた経験の有無に影響する因子、行動などを明らかにすることを目的として、B 型肝炎患者または C 型肝炎患者を対象に行ったアンケート調査の結果を用いて、共分散構造分析及び決定木分析を用いた探索的検討を行った。今回の解析により、

#### 1) 差別・偏見の経験の有無に関連する因子

B 型肝炎患者では、差別・偏見の経験の有無に関連する因子として、「職場・恋愛・結婚での差別」、「通常の関わりでの差別」、「医療・介護などでの差別」の因子が抽出された。C 型肝炎患者では、差別・偏見の経験の有無に関連する因子として、「恋愛での差別」、「侮辱発言はないが職場・結婚・通常の関わりでの差別」、「職場以外の通常の関わり・恋愛・介護などでの差別」の因子が抽出された。

#### 2) 差別・偏見の経験の有無に関連する因子をもとにした因子間の関連性

B 型肝炎患者では「病気に関する不安」が大きくなると、「生活における不安」が大きくなり、同時に「医療などに関する情報を収集する」頻度が高くなることが推察された。「医療・介護などでの差別経験」があると「職場・恋愛・結婚での差別経験」、「通常の関わりでの差別経験」を有する頻度が高いことが示唆された。

一方、C 型肝炎患者では「生活に関する不安」が大きくなると、「病気に関する不安」が大きくなり、「恋愛での差別経験」または「職場以外の通常の関わり・恋愛・介護での差別経験」を有すると、「侮辱発言なし・職場・結婚・通常の関わりでの差別経験」を受ける頻度が高いことが示唆された。

また、「感染経路」や「肝癌の有無」など個人情報に関連する項目は、差別・偏見を受けた経験に関連する因子として選択されなかった。

#### 3) 差別や偏見を受けた経験の有無に影響する因子

差別や偏見を受けた経験の有無に影響する因子について、決定木による検討を行った結果、B 型肝炎患者が「侮辱的な発言を受ける」または「精神的に傷つけられる」ことと関連がある項目は「肝炎差別の報道に負担を感じる」、「健康診断受診に負担を感じる」であった。C 型肝炎患者では「肝炎を知っている友人との食事に負担を感じる」、「家族との日常生活に負担を感じる」ことが、差別や偏見を受けた経験の有無に影響する因子として考えられた。

A. 研究目的

肝炎患者の受けた差別や偏見の経験に関連する因子を明らかにし、差別や偏見を受けた経験の有無に影響する因子、行動などを明らかにすることを目的として、B型肝炎患者またはC型肝炎患者を対象に行ったアンケート調査の結果を用いて、共分散構造分析及び決定木分析を用いた探索的検討を行った。

B. 対象と方法

1. 対象

インターネットによるアンケート調査、及び肝炎患者会を対象としたアンケート調査、の2つの調査に回答した計1,705人を対象とした。これら2つの調査は、1) インターネットによるアンケート調査：インテージ社のネットモニターに登録している20～84歳の男女のうち、現在または過去にB型肝炎またはC型肝炎に罹患した経験のある969名を対象として、平成24年2月10日～14日にWEB画面による調査を行い、732名(回答率75.5%)が回答した。2) 肝炎患者会を対象とした調査：肝炎患者会に所属している現在または過去にB型肝炎またはC型肝炎に罹患した経験のある2,000名を対象に、平成24年2月16日～3月26日に肝炎患者会が調査票を郵送あるいは直接配布および回収を行い、

973名(回収率48.7%)が回答した。この2つの調査の回答者1,705人のうち、性別および感染経路の設問に記入のあった1,671人を解析対象とした。1,671人の内訳をみると、B型肝炎患者は551人、C型肝炎患者は1,097人(B型肝炎およびC型肝炎の重複感染者を含む)であった(図1)。

B型肝炎患者551人の内訳は、男性367人、女性184人であり、感染経路の内訳は、母子感染による肝炎患者は206人、母子感染以外による肝炎患者は345人であった。C型肝炎患者1,097人のうち、男性は524人、女性

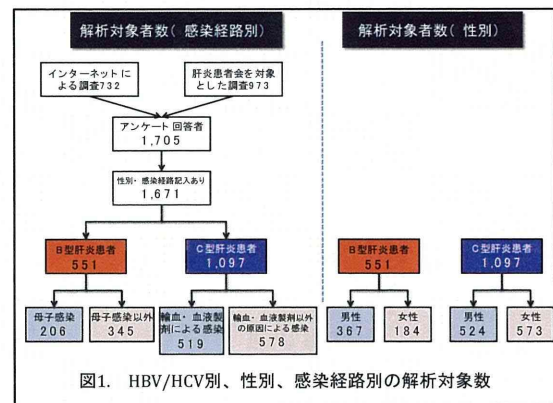


図1. HBV/HCV別、性別、感染経路別の解析対象数

は573人、輸血・血液製剤による肝炎患者は519人、輸血・血液製剤以外の原因による肝炎患者は578人であった。

2. 方法

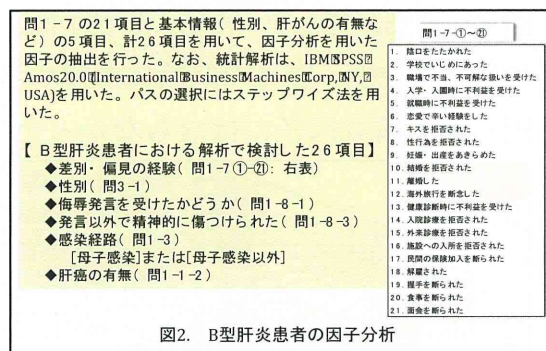
1) 共分散構造分析による解析

肝炎患者に対する差別・偏見の経験と関連する因子とその関連の強さを明らかにするために、因子分析モデル

及び多重指標モデルを用いた共分散構造分析を B 型肝炎患者、C 型肝炎患者それぞれについて行った。

### (1) 因子分析モデルによる解析

差別・偏見の経験に関するアンケートの 21 問（以下に挙げる肝炎患者が受けた差別：問 1-7 ①～⑳）及び基本情報（性別、肝がんの有無など 5 項目）の計 26 項目から、B 型肝炎患者、C 型肝炎患者について、因子分析モデルによって、それぞれ少数個の「差別・偏見に関連する因子」を抽出した（図 2）。21 項目（問 1-7 ①～⑳）は、①陰口をたたかれた、②学校でいじめにあった、③職場で不当、不可解な扱



いを受けた、④入学・入園時に不利益を受けた、⑤就職時に不利益を受けた、⑥恋愛でつらい経験を受けた、⑦キスを拒否された、⑧性行為を拒否された、⑨妊娠・出産をあきらめた、⑩結婚を拒否された、⑪離婚した、⑫海外旅行を断念した、⑬健康診断時に不利益を受けた、⑭入院診療を拒否された、⑮外来診療を拒否された、⑯施設への入居を拒否された、⑰民間の保険加入を

断られた、⑱解雇された、⑲握手を断られた、⑳食事を断られた、㉑面会を断られた、であった。

### (2) 多重指標モデル

(1) で抽出された「差別経験に関連する因子」とアンケート調査で得られた「不安状況」「活動状況」「情報収集」（下記に記載）及び基本情報（性別、感染経路等）などの因子との関連性を多重指標モデルにより解析した。

i) 「不安状況」；生活に関する不安の因子（問 1-5 から抽出：日常生活、学校生活、職業生活）、病気に関する不安の因子（問 1-6 から抽出：現在の体調、病気の進行、病院の医療体制、主治医、薬剤の副作用、治療費）、ii) 「活動状況」；啓発活動などイベントの参加や行動の因子（問 1-9 から抽出）、患者コミュニティへの参加、肝炎団体主催の啓発活動等のイベントへの参加、行政主催の啓発活動等のイベントへの参加、行政機関等への要望、インタビューや取材、偏見や差別に関する裁判活動への参加、iii) 「情報収集」：医療費・治療などに関する情報収集の因子（問 1-10 から抽出：治療法、病院、医師、公的医療保険制度、医療費助成制度、患者会等への参加、関連した裁判）、及び「基本情報」：性別、感染経路、肝臓有りを観測変数とした。

統計解析は、IBM SPSS Amos 20.0 (International Business Machines

Corp, NY, USA)を用いた。パスの選択にはステップワイズ法を用いて BIC (Bayes Information Criterion) が最小となるパスのモデルを最適なモデルとした。

2) 決定木分析による解析

差別を受けた経験のうち、「侮辱的発言を受けた (問 1-8-1)」、及び「言葉以外で、精神的に傷つけられた (問 1-8-3)」の 2 項目について、決定木分析によって、以下の項目との関連性を解析した。

検討項目は、①性別、②年齢 (5 区分: 20-39 歳, 40-49 歳, 50-59 歳, 60-69 歳, 70-92 歳)、③学歴 (3 区分); 大学・高専、高等学校、小中学校、④結婚 (3 区分: 未婚、既婚、離死別)、⑤職業 (2 区分); 在職、主婦・学生・無職、⑥感染経路 (2 区分); B 型肝炎患者の場合は、母子感染と母子感染以外、C 型肝炎患者の場合は、輸血・血液製剤による感染と輸血・血液製剤以外による感染、⑦治療の種類; 抗ウイルス療法、抗ウイルス療法以外の治療、今は治療していない、⑧同居家族の有無、⑨罹患した時期を知っているか、⑩肝病態; 肝癌、肝硬変、慢性肝炎、無症候性キャリア、完治、⑪活動状況; 問 1-9、3 区分、⑫情報収集; 問 1-10、3 区分、⑬障害ないし負担を感じる事; 問 1-11、2 区分、⑭肝炎患者差別が起こる原因; 知識不足、心の問題、

制度的不備、である。

C. 結果

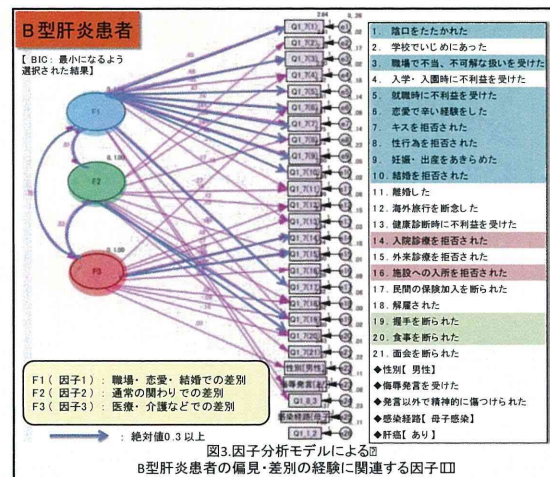
1. 共分散構造分析による解析:

「差別・偏見の経験の有無に関連する因子」の抽出及び「差別・偏見の経験の有無に関連する因子をもとにした因子間の関連性」

1) B 型肝炎患者

(1) 差別・偏見の経験の有無に関連する因子:

因子分析モデルにより「職場・恋愛・結婚での差別」、「通常の関わりでの差別」、「医療・介護などでの差別」の 3 因子が抽出された。しかし、「性別」、「感染経路」や「肝癌の有無」は、これら「差別・偏見の経験に関連する因子」の構成因子にはならなかった。



(2) 差別・偏見の経験の有無に関連する因子をもとにした因子間の関連性:

抽出された B 型肝炎患者の偏見・差別の経験の 3 因子 (因子 1 : 職場・恋

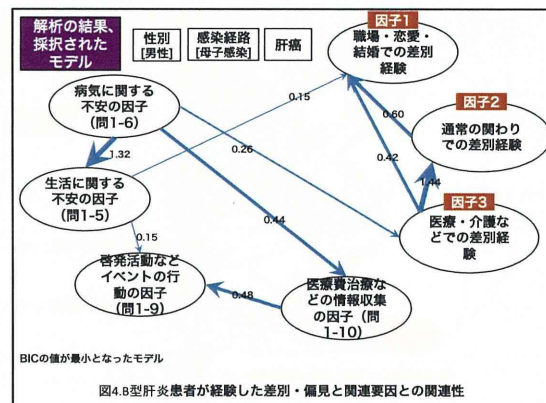


愛・結婚での差別経験、因子2：通常  
の関わりでの差別経験、因子3：医  
療・介護などでの差別経験）と各因子  
（生活に関する不安の因子、病気に  
関する不安の因子、啓発活動などイ  
ベントの参加や行動の因子、医療費・治療  
などに関する情報収集の因子、基本情  
報）との関連性を多重指標モデルに  
より、解析した結果（図4）、関連性が  
強いパスとして「医療・介護などでの  
差別経験」から「通常関わりでの差  
別」へ、「病気に  
関する不安」から「生活に  
関する不安」へ強いパスが推定され  
た。また「通常関わりでの差別経験  
」や「医療・介護などでの差別経験  
」から「職場・恋愛・結婚での差別  
経験」へのパスが推定されていること  
から、「医療・介護などでの差別経験」  
を受けた人は他の差別も経験しやすい  
傾向にあると考えられた。また、性別  
、感染経路、肝癌の有無からのパスは  
推定されなかったため、今回の解析か  
らはこれらと差別経験の関連は認めら  
れなかった。

【注釈】パス：因子の関連性を表す方  
向と大きさを示す。いわゆるベクトル  
のようなものを共分散構造分析では、  
パスという。

## 2) C型肝炎患者

(1) 差別・偏見の経験の有無に関連  
する因子：



「差別・偏見の経験に関連する因子」  
として、因子分析モデルにより、因子  
1は「キスを拒否された」、「性行為を  
拒否された」、と強く関連している  
ことから、「恋愛での差別経験に関する  
因子」、因子2は「陰口をたたかれた」  
、「職場で不当、不可解な扱いを受け  
た」、「恋愛でつらい経験をした」  
、「健康診断時に不利益を受けた」、「外  
来診療を拒否された」、「民間の保険加  
入を断られた」など多くの項目と強く  
関連し、また「侮辱発言を受けた」と  
は反する因子であったことから、「侮辱  
発言はなかったが職場・結婚・通常  
の関わりでの差別経験に関する因子」  
であると考え、因子3は「キスを拒否  
された」、「性行為を拒否された」、「施  
設への入居を拒否された」、「食事を断  
られた」と強く関連し、「職場で不当、  
不可解な扱いを受けた」と反する因子  
であったことから「職場以外での通常  
の関わり・恋愛・介護での差別経験に  
関する因子」であると考えられた（図  
5）。

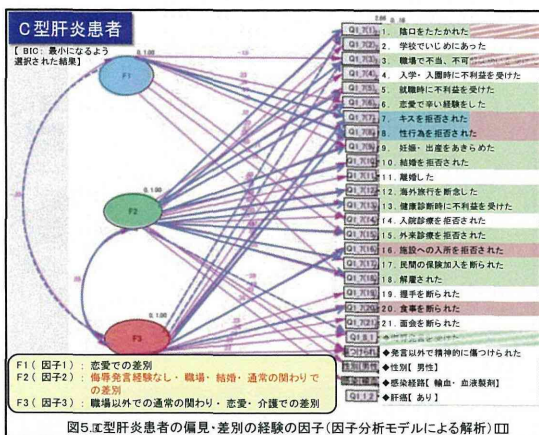


図5. C型肝炎患者の偏見・差別の経験の因子 (因子分析モデルによる解析) Ⅲ

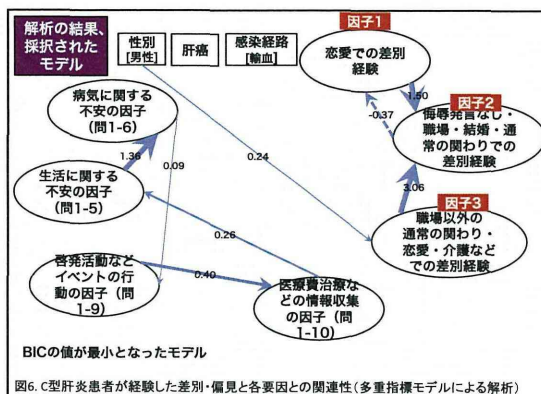


図6. C型肝炎患者が経験した差別・偏見と各要因との関連性 (多重指標モデルによる解析)

(2) 差別・偏見の経験の有無に関連する因子をもとにした因子間の関連性:

抽出された C 型肝炎患者の偏見・差別の経験の 3 因子 (因子 1: 「恋愛での差別経験」、因子 2: 「侮辱発言はなかったが職場・結婚・通常の間わりでの差別経験に関する因子」、因子 3: 「職場以外での通常の間わり・恋愛・介護での差別経験に関する因子」) および生活に関する不安の因子、病気に関する不安の因子、啓発活動などイベントの参加や行動の因子、医療費・治療などに関する情報収集の因子、基本情報との関連性を多重指標モデルにより解

析した (図 6)。

その結果、関連性が強いパスとして「職場以外の通常の間わり・恋愛・介護などでの差別経験」または「恋愛での差別経験」から「侮辱発言なし・職場・結婚・通常の間わりでの差別経験」に、「生活に関する不安」から「病気に関する不安」へ強いパスが推定された。また、基本情報である性別、肝癌の有無、感染経路のうち、性別から「職場以外の通常の間わり・恋愛・介護などでの差別経験」にパスが推定され、男性のほうがこの差別を受けやすいことが示唆された。

## 2. 決定木分析による解析

### 1) B 型肝炎患者における侮辱発言を受けた確率

B 型肝炎患者が侮辱発言を受けた確率は 18%であった (図 7)。14 個の検討項目の中でこれと最も強く関連する因子は「肝炎差別の報道に負担を感じる」で負担を感じる患者では侮辱発言を受ける確率は 27%であったのに対し、負担を感じない患者では侮辱発言を受ける確率は 10%であった。

「肝炎差別の報道に負担を感じない」と回答した患者の中では女性の方が侮辱発言を受けやすい傾向がみられた。

### 2) C 型肝炎患者における侮辱発言を受けた確率