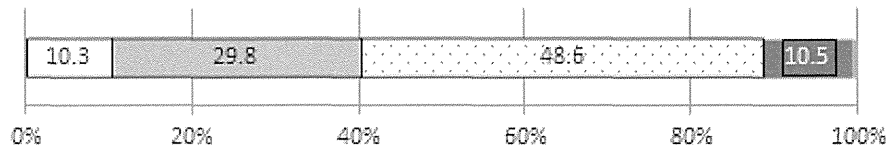


• 現在の暮らし向き

□大変苦しい □やや苦しい □普通 ■ややゆとりがある ■大変ゆとりがある



• 今後の経済不安

□とても不安 □やや不安 □どちらでもない ■あまり不安でない ■全く不安でない

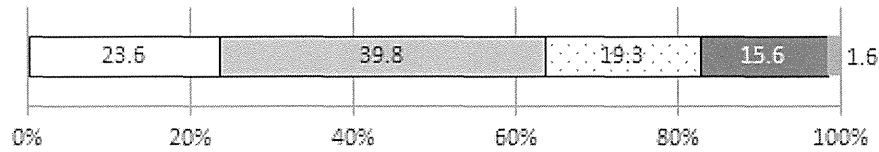
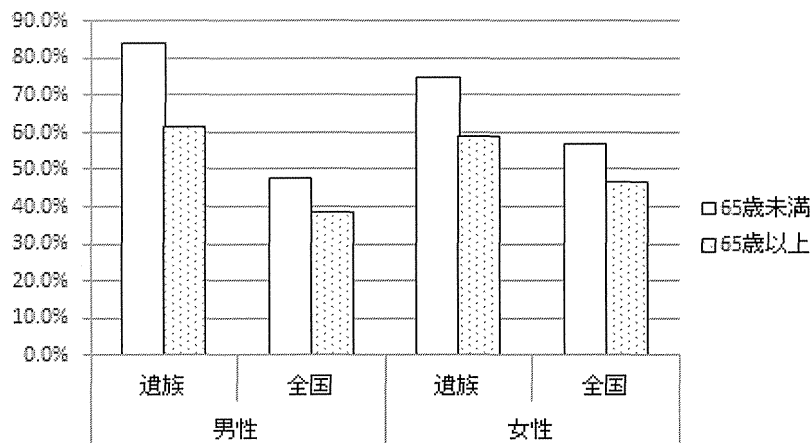


図1. 遺族の経済状況



*全国値 国民生活基礎調査 2013年度

図2. 悩みとストレスの有無

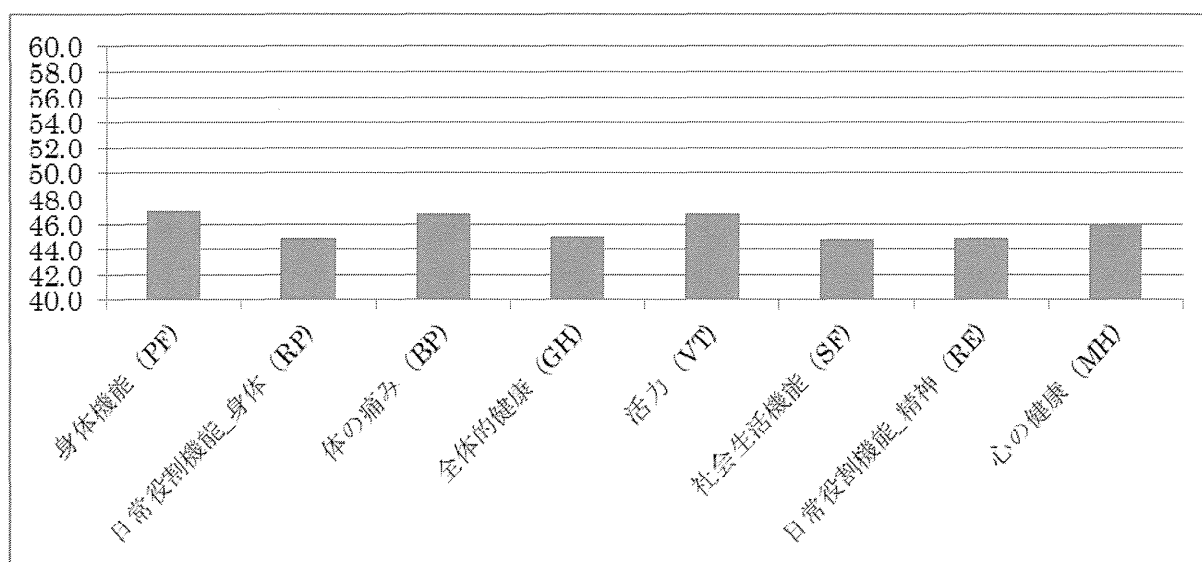


図 3.健康関連 QOL の得点

表 1. 心の健康に関連する要因の探索

	model 1		model 2	
	β	P	β	P
遺族の性別	-.040		-.062	
遺族の年齢	.041		.055	
逝去時年齢	.083		.051	
死別後経過年数	.071		.073	
故人の死因を知られたくない思い			.104	*
遺族の暮らし向き			.298	***
情緒的サポート数			.076	†

*p < 0.05, *** p < 0.001, †p < 0.1

厚生労働科学研究費補助金（新型インフルエンザ等新興・再興感染症研究事業
（新興・再興感染症に対する革新的医薬品等開発推進研究事業）
分担研究報告書

HBV 感染被害実態調査から見えてきた教育・啓発の重要性

研究協力者	里見 達也	帝京学園短期大学
研究代表者	岡 多枝子	日本福祉大学社会福祉学部
研究分担者	三並 めぐる	広島国際大学・看護学部
研究協力者	出沢 秀子	山梨県立大学

研究要旨

国内の B 型肝炎ウイルス（hepatitis B virus：以後、HBV）感染者は、110～140 万人存在すると推計されているが、このうち、昭和 23 年から昭和 63 年までの間に受けた集団予防接種等（予防接種またはツベルクリン反応検査）の際に、注射器（注射針または注射筒）が連続使用されたことが原因での HBV 感染被害者は最大で 40 万人以上とされている（厚生労働省 2015）。

しかしながら、HBV 感染被害者及びその遺族（以後、被害者ら）の健康被害や生活困難、社会的不利等、人生における被害らの全体像は未だ解明されておらず、支援ニーズの把握および支援策も明らかにされていない。

そのため、HBV 感染被害拡大の実態を定性的及び定量的に把握・解明し、被害者らの貴重な証言を歴史的事実として後世に伝えるとともに、被害者らの QOL の回復・向上及び被害救済に貢献する必要がある。

一方、HBV 感染被害拡大の真相究明と被害救済に関する調査研究におけるアンケート調査の結果では、「偏見・差別」を受けた場合は、学校教育や医療従事者をはじめ一般社会への教育・啓発を望む声大きい（岡 2014）。

HBV 感染被害者の精神的被害については、「病気が発症・進行すること」への危惧をはじめ、誤った性感染が原因である説明や「外来診療の拒否」など、本来正しい知識を有しているべき保健医療従事者における「偏見・差別」を受けた場合も見受けられる（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班（以後、検証会議）2014）。

そのため、再発防止に関する「医療従事者へ徹底した教育が必要」とされている（検証会議 2014）。

また、HBV 感染被害者自らが、学校教育や社会教育の場に出向き被害を伝える活動など、すべての国民に向けた教育・啓発が重要である（岡 2014）。

A. 研究目的

本研究では、HBV 感染被害実態調査（面接調査・質問紙調査）及び教育・啓発に関する実証的研究から研究課題を見出し、当事者の QOL 向上に資する教育・啓発のあり方を検証することを目的とする。

B. 研究方法

教育現場（日本福祉大）での実証的研究を通して、教育・啓発の必要性と課題を見出す。集団予防接種等による HBV 感染被害に関する既習経験が一度もない大学生に対して HBV 感染者理解の講義を行い、その学習効果を検討する。当事者の QOL 向上に資する教育・啓発のあり方を検証する。

2014 年 4 月から 7 月、福祉系大学において「HBV 感染者理解」をテーマとした講義を行い、そのうち 7 月の講義において質問紙調査（資料 1）を実施した。質問項目は、HBV 感染ルートや予防法、感染被害者の生活上の困難等と、授業参加態度に関する項目から構成した。本研究では、回収したデータのうち HBV 感染被害に関する受講が初めての学生の自由記述を対象として、KJ 法（川喜田 1967, 1970, 1986）を用いた質的研究を行った。

HBV 感染被害に関する既習経験がない大学生の自由記述の中から、研究目的に照らして関係がありそうな記述を KJ ラベルに転記し、多段ピックアップによって厳選したラベルを元ラベルとして、狭義の KJ 法を実施した。

（倫理面への配慮）

調査票は無記名で行った。調査への協力は自由であること、協力しない場合でも不利益を得ないことを口頭で説明した。本研究は日本福祉大学の倫理委員会の承認を得て行った。

C. 研究結果

(1) 事前調査

【狭義の KJ 法の結果】

ラベル群のグループ編成を 3 回繰り返した結果、最終的に、1 《施設体験で職員に B 型肝炎の人は危ないと言われた》、2 《講義テーマの理解があいまいだ》、3 《健康被害には四日市ぜんそくや水俣病も含まれると思う》、4 《死を巡るケアにためらいがある》、5 《当事者でないのに理解したという偽善者のような気がする》、6 《看取り前後の専門性のかかわりを学びたい》、7 《被害者の為にできることはないだろうか》の 7 個の「島」に統合された。これらの島を配置して完成した KJ 法図解（図 1）の総タイトルは、『テーマの不透明さと期待』となった。以下に、最終的に統合された島のシンボルマークと配置に関して叙述し、考察する。

【最終的な島の表札と配置】

A. 【世間の目】

自由記述として、《施設体験で職員に B 型肝炎の人は危ないと言われた》経験があると答えた学生がいる。福祉従事者であれば、B 型肝炎は日常生活では感染しないことを承知している筈であるが、本事例のような誤解が存在していることから、社会の無理解が推察される。適切な情報提供によって、誤解や偏見を解く必要がある。

B. 【漠然】

学生の中には、「B 型肝炎患者と出会ったことがなくイメージが持てない」、「B 型肝炎ウイルスなど自分に関係ないと思っていた」、「最初 B 型肝炎と聞いてもあまり実感がわかなかった」、「授業内容は TV でしか見たことがなく分らないことが多い」など、『B 肝についてよく知らない』者が少なくない。また、「B 型肝炎について良くわからないので詳しく知りたい」、「ニュースで見

たが深くは知らないので知る事ができると思う」など、『きちんと学びたい』と感じている。さらに、「何を学ぶのか自分の為になるか今はまだ良く分らない』と答える者もいる。以上のことから《講義テーマの理解があいまいだ》と受け止めている。

C. 【社会的被害】

講義テーマのひとつが健康被害であったことから、《健康被害には四日市ぜんそくや水俣病も含まれると思う》と記述した学生がいた。公害に関する学習は、小中学校の社会科や高校の現代社会、日本史をはじめ、全員の学生が学習経験を持っている。そこで、HIV とともに HCV や HBV に関する感染被害の問題を教材として扱うことも検討に値する。

D. 【迷い】

少子化、核家族化の中で育った学生たちは、「離れて暮らしているため親族の葬式に出たこともない」、「死が今の私たちから離れているため良くわからない」など、『人の死に立ち会った経験がない』という。また、「遺族ケアは他人の家に踏み込むので難しいことだと思う」と逡巡するなど、《死を巡るケアにためらいがある》としている。生活体験の単調化や人間関係の希薄化など、日常から「生」や「死」が切り離され、喜怒哀楽のむき出しの感情に向き合う機会も少ない学生たちに、実感を伴った教育法の検討が必要である。

E. 【偽善か】

《当事者でないのに理解したというと偽善者のような気がする》との率直な記述がある。困難な状況下にある他者の労苦を、あたかも「理解した」かのように安易に公言することの偽善性を告発している。むしろ傍らにいて、相手の「理解しがたい」苦悩に思いを寄せることから関係性を紡ぐことの意味を問いかけている。

F. 【看取り】

「死」を身近に感じない学生たちではあ

るが、「健康被害遺族への専門家のケア・サポートを学びたい」、「遺族ケアが自分でできるならしっかり学びたい」など、専門的遺族ケアへの志向や、「母は祖父の死でパニック障害に。被害者遺族ケアは一層必要と思う」、「最近家族を亡くして悲しみは良くわかるので色々学びたい」など、実体験に基づいた思いから、『遺族に求められるケアとは何か』との問いが投げられている。「人の死に関わる仕事をしており参考にしたい」と、自己の従事する職務に引き付けて述べる勤労学生もおり、《看取り前後の専門的なかわりを学びたい》としている。

G. 【できること】

学生の中には、「理不尽な被害等を聞ける機会、しっかりと聞きたい」、「苦しんでいる人の為に何かしたい」など、《被害者の為に自分も何かを》始めようとする者もおり、講義によって一歩を踏み出す可能性が示されている。

(2) 事後調査

【狭義の KJ 法の結果】

ラベル群のグループ編成を回繰り返した結果、最終的に、1 《患者と交流する経験がなかった》、2 《国の責任は重大だ》、3 《感染者理解の教育が必要だ》、4 《感染症の正確な知識を得た》、5 《社会福祉実践を具体的に学んだ》、6 《福祉課題に積極的に取り組みたい》、7 《学びを地域にどう生かすのか》の7個の「島」に統合された。これらの島を配置して完成した KJ 法図解(図2)の総タイトルは、『「ふくし課題」への接近』となった。以下に、最終的に統合された島のシンボルマークと配置に関して叙述し、考察する。

【最終的な島の表札と配置】

A. 【機会がない】

学生はこれまでの生活の中に、《患者と交流する経験がなかった》と振り返っている。感染者や患者との出会いや交流の機会があれば、その人の困難や気持ちを理解する助

けとなるが、その経験のない場合には、具体的なイメージが乏しい。従って、講義の中でも当事者からの語りを聞く場を設定するなどの工夫が求められる。

B. 【社会的責任】

学生は講義の後、「遺族のことを思うと悲しく、他人事ではない」、「自分のせいかもしれない子どもの死は想像できない」、「20年闘い裁判が終わる前に亡くなった人は悔しいと思う」など、『犠牲者の生命が奪われ心が痛む』としている。また、「注射使い回しで50万人が苦しんでいる事に大変驚いた」、「20年も責任を認めない国は世界に対して恥ずかしい」として、B型肝炎の被害拡大を招いた《国の責任は重大だ》と告発している。既に国と原告団の和解が成立しているが（2011）、再発防止や被害救済を見守る力を構築したい。

C. 【知を力に】

また、新しい社会を担う「若い人に学校で教育して差別をなくしてほしい」、「感染予防知識が広まれば感染者理解も深まるのでは」として、《感染者理解の教育が必要だ》と考えている学生もいる。

D. 【知の獲得】

このような中で、「事前アンケートで分からなかった事が色々分かった」、「事前と事後で知識が全然違った」などと、アンケート項目に照らして、『講義でしっかり理解できた』と評価している。一方、「血液を自分で手当てすると全く考えもしなかった」、「カミソリやピアスで感染すると聞いて驚いた」など、HBVが『血液感染と認識した』ことを驚きとともに述べている。さらに、「性教育は苦手だがB型肝炎は調べてみたい」、「HIVは習ったがHBVは初めて。周りや次世代に伝える」など、感染経路から『性感染でも取り組みたい』としている。以上のことから、講義を通して感染原因や感染ルートなど、《感染症の正確な知識を得た》と認識している。

E. 【「ふくし」課題】

学生は、被害者の困難を支援する立場から、「家族を亡くした時に気持ちを共有できる人がいると良い」、「経験者に話を聞いてもらうことで癒されるのではないか」、「自分も参加しているピアサポートを深めたい」、「不安やストレスのある人の話を聞くサポートが必要だ」として、『心の声を聞く支援が大切だ』と感じている。また、自己の環境を振り返って、「B型肝炎患者がまわりにおり講義をとっても身近に感じた」者や、講義内容が「ソーシャルワークやケースワークが具体化された講義だ」として専門教育に照らして再定義する者がおり、全体として《社会福祉実践を具体的に学んだ》ことを評価している。

F. 【「ふくし」実践】

また、これまでの生活を振り返って、「偏見を見たことがあるので自分にできることは力を尽したい」、「B型肝炎差別をなくす為に自分に何ができるか考えたい」として、『偏見・差別の問題に取り組んでいきたい』と自身の生き方を宣言する。さらに、在籍する大学の創設理念に照らして、「人々の幸せを実現する『ふくし』を学ぶ私たちはB型肝炎に目を向けなければいけない」、「この福祉大学からもっとB型肝炎を伝えたい」など、『「ふくし」を学ぶ学生だからB肝にも取り組もう』と呼びかける。あわせて、自己の経験を振り返って、「今まで患者を遠巻きに見ていたがサポートしていくべき」、「おじがB型肝炎、たくさん苦しんでいたのだと感じた」と、患者との距離が縮まった実感から、『患者に近づき理解したい』と決意する。また、アンケート項目に確信を持って、『「強く思う」に答えられるほど詳しく知りたい』と意欲を述べている。以上のことから、幅広い《福祉課題に積極的に取り組みたい》と、歩み出す姿が浮上している。

G. 【生かす場】

福祉課題の学びを得た学生たちは、「地域に出て声を出せるよう考えたい」、「専門家は必要だが地域住民として何をすればよいのか」、「講義で考えたことを活かす場所がほしい」などと、「学びを地域にどう生かすのか」を模索している。このように、講義後の学生には、福祉課題の解決に向けて、コミュニティの成員として実践の方策を模索する姿がみられた。

D. 考察

以上の様に、講義前の学生は、HBV 感染者に対する誤解に基づく差別的な【世間の目】を感じており、講義テーマを【漠然】と理解する中で、公害など【社会的被害】との共通点を感じていた。感染者の労苦や死を巡るケアに対する【迷い】、相手を安易に理解することに【偽善か】と戒めていた。一方、被害者の【看取り】の専門的関わりと、自己に実践可能なことを模索して【できること】から始めようとする姿もみられた。

一方、講義後の学生は、HBV 感染者・患者との接触の【機会がない】ことや、被害を招いた国の【社会的責任】のあり方に批判的な眼差しを持ち、偏見や差別を払拭するために、【知を力に】する重要性に気づいている。また、感染経路など基本的な【知の獲得】によって、HBV 感染者と労苦を分かち当事者性など【「ふくし」課題】に主体的にかかわろうとする。その上で、福祉系大学の理念に基く「人々の幸せを実現する『ふくし』を学ぶ」存在として自らを定義して【「ふくし」実践】に取り組み、学びを【生かす場】を模索していた。

E. 結論

本研究では、当事者の QOL 向上に資する教育・啓発のあり方を検証した。

①一般社会における教育・啓発

本 HBV 感染被害実態調査（面接調査・質問紙調査）より、一般社会における教育・啓発については、「標準予防策の重要性」や「（無意識にある）自己差別感への向き合い方」が重要である。

②学校教育における教育・啓発

本 HBV 感染被害実態調査（面接調査・質問紙調査）や実証的研究結果より、学校教育における教育・啓発については、「HBV 感染の情報」や「標準予防策の重要性」「（無意識にある）自己差別感への向き合い方」に立った教育・啓発が重要である。

③保健医療従事者に向けた教育・啓発

本 HBV 感染被害実態調査（面接調査・質問紙調査）より、保健医療従事者に向けた教育・啓発については、「個別化が差別化につながる危険性」や「自己差別感への向き合い方」に立った教育・啓発が重要である。

④当事者に向けた教育・啓発

本 HBV 感染被害実態調査（面接調査・質問紙調査）より、当事者に向けた教育・啓発については、「標準予防策の重要性」や「（無意識にある）自己差別感への向き合い方」が重要である。

今後は、発達に応じた段階的な標準予防策を取り入れた生涯教育の見取り図を作成するにあたり、偏見や人権について、憲法と照らし合わせながら慎重に行っていく。

さらに、インターネットによる教育プログラムやコンテンツ開発の構想も視野に検討していく。その際、被害者らの心的被害も十分考慮し、可能な限り当事者参画型で検討していく。

F. 研究発表

岡 多枝子, 片山 善博, 三並めぐる (2015) 「ふくし」教育における「HBV 感染

者理解」の学習効果（全学教育センター紀要）第3号 pp.1-10

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得
なし.
2. 実用新案登録
なし.
3. その他
なし

文献

岡多枝子（2014）：集団予防接種等による HBV 感染拡大の真相究明と被害救済に関する調査研究，平成 25 年度研究報告書，4.

岡多枝子・三並めぐる（2014）：健康教育としての B 型肝炎，第 22 回養護教諭教育学会，発表資料.

厚生労働省（2015）：

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/b-kanen/（2015 年 5 月 8 日）

三並めぐる・岡多枝子（2014）：集団予防接種等による HBV 感染被害者が期待する学校保健，第 22 回養護教諭教育学会，発表資料.

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班（2015）：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，平成 24～24 年度厚生労働科学研究報告書，32-33.

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名 (発行年)	論文タイトル (発表誌名)	巻号	ページ
1. 岡 多枝子, 片山 善博, 三並めぐる (2015)	「ふくし」教育における「HBV 感染者理解」の学習効果 (全学教育センター紀要)	第 3 号	1-10
2. 片山 善博 (2015)	遺族ケアについての哲学的試論 —故人とのつながりを維持すること— (現代と文化)	第 131 号	1-16

資料

3. 全国 B 型肝炎訴訟原告団代議員総会・特別報告配布資料 2014.6.28
4. 全国 B 型肝炎訴訟原告団代議員総会・特別報告上映資料 2014.6.28
5. オール東海肝炎サポート大集会 2015.2.14

IV. 研究成果の刊行物・別刷

1. 全学教育センター紀要

ISSN 2187-607X	
日本福祉大学	
全学教育センター紀要	
THE JOURNAL OF UNIVERSITY EDUCATIONAL CENTER	
2015年3月	
第3号	
論文	
「ふくし」教育における「HBV感染者理解」の学習効果 岡 多枝子 1 片山 善博 三並 めぐる	
中性温度域下における3m/secの風が 歩行運動中のヒトの体温・エネルギー代謝反応に及ぼす影響 伊 藤 僚 11	
研究ノート	
読み手から書き手へ (1) ——「私たちの学び方」を模索する初年次英語リーディングクラス—— 高 橋 すみれ 17	
実践報告	
学習管理システム nfu.jp を活用した授業実践とその考察 倉 掛 崇 43	
日本福祉大学における ICT を活用した学習支援の実践 高 村 秀 史 57 山 田 雅 之	
日本福祉大学全学教育センター	

論文

「ふくし」教育における「HBV感染者理解」の学習効果

岡 多枝子

日本福祉大学 社会福祉学部

片山 善博

日本福祉大学 社会福祉学部

三 並 めぐる

広島国際大学 看護学部

Learning Effect of "Understanding Hepatitis B Virus Patients"
at "Fukushi" Education Setting

Taeko OKA

Faculty of Social Welfare, Nihon Fukushi University

Yoshihiro KATAYAMA

Faculty of Social Welfare, Nihon Fukushi University

Meguru MINAMI

Faculty of Nursing, Hiroshima International University

Abstract

Those infected with hepatitis B virus through mass preventive vaccinations by the Japanese government have faced a various social disadvantages such as severe liver disease, losing job, decrease in income, unjust responses from medical institutions. Beside these hardships, the problem of prejudice and discrimination toward the patients has been very serious. Thus there are increasing needs for awareness raising and learning opportunities for people in general and especially for the youth. This paper examines learning effect of university students who have had no learning opportunity on the matter of "understanding HBV patients" in the past. The examination method is the following. First, a lecture on "Understanding HBV Patients" was given and a questionnaire survey (2014) was followed. Then, the students' descriptive answers from the questionnaire were applied to the KJ Method' qualitative research method. As a result, the followings were found. Though before the lecture, many of the students had very vague understanding of the matter and had felt some psychological distance from the HBV patens, there was also enthusiasm for the practical use of the knowledge in the future, especially in the field of social welfare works. After the lecture, the students' eyes were wide-open on the social welfare issues such as prevention of infection, social exclusion, and the responsibility of the government on damage of wide-spread infection. Their psychological distance from the patients was also shrunken. Therefore, it became clear that with even one lecture on the matter of "understanding HBV patients," the students' awareness for

the matter and sympathy for the patients were remarkably raised. This paper thus concludes that there are now needs for creation of real teaching materials, effective lectures, and also comparison research with other students who have had learning opportunity on the matter in the past.

要旨

国によって引き起こされたB型肝炎感染被害は、重篤な肝疾患をはじめ、失職や経済困窮、医療現場の不適切な対応等の社会的不利をもたらしている(厚生労働省2013)。中でも、偏見や差別は深刻な生きづらさとなっており、学校教育をはじめ感染者理解の教育が求められている。そこで本稿では、HBVに関する既習経験が一度もない大学生に対して、HBV感染者理解の学習効果を検討することを目的とした研究を行う。研究方法は、福祉系大学において「HBV感染者理解」に関する講義と質問紙調査(2014)を行い、回収したデータの中で学習経験のない大学生の記述内容を対象として、KJ法による質的研究を行った。その結果、①講義前は、授業テーマの理解が曖昧で、HBV感染者とも心的距離がある一方、今後の福祉実践への熱意も示された。②講義後は、感染予防策、社会的排除、感染被害の公的責任など福祉課題の明確化や、感染者への接近志向性が示された。以上のことから、「HBV感染者理解」教育は、1回でも、HBV感染に関する理解や感染者への共感性を高める効果があるとの知見を得た。今後、HBV感染理解を促す教材化や授業法の検討、既習経験がある学生との比較などが研究課題である。

1. はじめに

(1) HBV感染被害

B型肝炎はHBV(Hepatitis B Virus: B型肝炎ウイルス)の感染によって引き起こされる感染症で、感染経路は、垂直感染(母児間の感染 Mother-To-Child Transmission: MTCT、以後、母子感染)および水平感染(注射器具の連続使用や輸血、性感染等)である(八橋2006)。HBVは、ヒトの未熟な肝細胞(Oval Cell)のみで増殖する為、乳幼児期(概ね0~6歳)に感染すると持続感染者(Carrier、以後、キャリア)となり、うち約10%が慢性肝炎、約1~2%が肝硬変や肝がんを発症する。

日本におけるHBV感染者の中には、幼少期の、集団予防接種等における注射器具の連続使用による感染被害

者が約40万人以上いると推定される(厚生労働省2011)。厚生労働省は、「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検討会(以後、検証会議)」を設置し(2012)、「国の体制や制度の枠組み、具体的運用等に課題があったことから、B型肝炎訴訟にあるB型肝炎の感染拡大を引き起こした」とする報告書(2013)をまとめた。報告書によると、日本では、昭和23年~昭和63年の間、集団予防接種等において注射器具の連続使用が行われたことから、HBV感染被害が拡大したとされる。同検証会議によるHBV感染被害者(回答1,311)を対象とした質問紙調査によると、被害者は重篤な肝疾患での長期入院や仕事の変更(退職や配置転換等)を余儀なくされ、収入減少(約7割)や、保険加入拒否(27.3%)、医療現場の不適切な対応(16.8%)等の社会的不利を受けている。

(2) 無理解による差別

一方、感染者であることを理由とした社会的排除も感染被害者の深刻な生きづらさとなっている。肝炎対策基本法(2009)では、基本的施策の実施に当たっては、「肝炎患者の人権尊重・差別解消に配慮」と明示されている。また、平成24年度の肝炎対策関連予算には、「国民に対する正しい知識の普及」として2億円が計上され、「職場や地域などあらゆる方面への正しい知識の普及」が位置づけられ、「新聞やテレビ等のマスメディアを活用して効果的に周知を図る」とこととされている。しかし、「正しい知識」の内容や程度の詳細は明らかではなく、具体的な検証が必要である。また、「効果的」な「周知」は、「マスメディアを活用」するだけではなく、国民全体に対する学校教育の場においてこそ行われる必要がある。検証会議の被害者調査を対象とした先行研究(岡・三並2013)でも、HBV感染被害者は、差別によるスティグマの強化や、親密な人間関係の断絶、社会的ネットワークの減少に晒されていた。

このような感染による差別の背景には、一般社会が感染症に対する誤解に基づく恐怖心や、根拠のない不安感を持ち、それが人々から感染者を遠ざけていると考えら

れる。従って、学校教育や社会教育、地域での広報・啓発活動など、あらゆる生活場面において、HBV 感染被害者を含むマイノリティーとして差別される人々への理解を深める手立てを講じることが求められる。それは、たとえ一度でも有意義だと考える。

2. 研究目的

以上のことから、本稿では、集団予防接種等による HBV 感染被害に関する既習経験が一度もない大学生に対して HBV 感染者理解の講義を行い、その学習効果を検討することを目的とする。

3. 研究方法

(1) 研究対象

大学において HBV 感染被害に関する受講経験が一度もない学生を対象とした。

(2) 調査方法

2014 年 4 月から 7 月にかけて、福祉系大学において「HBV 感染者理解」をテーマとした講義を行い、そのうち 7 月の講義において質問紙調査（資料 1）を実施した。質問項目は、HBV 感染ルートや予防法、感染被害者の生活上の困難等と授業参加態度に関する項目から構成した。本研究では、回収したデータのうち HBV 感染被害に関する受講が初めての学生の自由記述を対象として、KJ 法（川喜田 1967, 1970, 1986）を用いた質的研究を行った。

(3) KJ 法を用いた質的研究

HBV 感染被害に関する受講経験がない学生の自由記述の中から、研究目的に照らして関係がありそうな記述を KJ ラベルに転記し、多段ピックアップによって厳選したラベルを元ラベルとして、狭義の KJ 法を実施した。

(4) 倫理的配慮

調査は無記名であり、回答者の匿名性確保等の倫理的配慮を行うとともに、調査目的と倫理的順守に関して口頭での説明を行い、回答は自由であることを確認した。また、筆者（岡・片山）の所属する研究機関の研究倫理審査を受けて、承認された後に調査を実施した。

4. 結果

(1) 事前調査

【狭義の KJ 法の結果】

ラベル群のグループ編成を 2 回繰り返した結果、最終的に、1 《施設体験で職員に B 型肝炎の人は危ないと言われた》、2 《講義テーマの理解があいまいだ》、3 《健康被害には四日市ぜんそくや水俣病も含まれると思う》、4 《死を巡るケアにためらいがある》、5 《当事者でないのに理解したという偽善者のような気がする》、6 《看取り前後の専門性のかかわりを学びたい》、7 《被害者の為にできることはないだろうか》という 7 個の「島」に統合された。これらの島を配置して完成した KJ 法図解¹（図 1）の総タイトルは、『漠としたテーマ・期待』となった。以下に、最終的に統合された島のシンボルマークと配置に関して叙述し、考察する。

【最終的な島の表札と配置】

A. 【世間の目】

自由記述として、『施設体験で職員に B 型肝炎の人は危ないと言われた』経験があると答えた学生がいる。福祉従事者であれば、B 型肝炎は日常生活では感染しないことを承知している筈であるが、本事例のような誤解が存在していることから、社会の無理解が推察される。適切な情報提供によって、誤解や偏見を解く必要がある。

B. 【漠然】

学生の中には、「B 型肝炎患者と出会ったことがなくイメージが持てない」、「B 型肝炎ウイルスなど自分に関係ないと思っていた」、「最初 B 型肝炎と聞いてもあまり実感がわかなかった」、「授業内容は TV でしか見たことがなく分らないことが多い」など、『B 肝についてよく知らない』者が少なくない。また、「B 型肝炎について良くわからないので詳しく知りたい」、「ニュースで見たが深くは知らないで知る事ができると思う」など、『きちんと学びたい』と感じている。さらに、「何を学ぶのか自分の為になるか今はまだ良く分らない」と答える者もいる。以上のことから『講義テーマの理解があいまいだ』と受け止めている。

C. 【社会的被害】

講義テーマのひとつが健康被害であったことから、『健康被害には四日市ぜんそくや水俣病も含まれると思う』と記述した学生がいた。公害に関する学習は、小中学校の社会科や高校の現代社会、日本史をはじめ、全員

の学生が学習経験を持っている。そこで、HIVとともにHCVやHBVに関する感染被害の問題を教材として扱うことも検討に値する。

D. 【迷い】

少子化、核家族化の中で育った学生たちは、「離れて暮らしているため親族の葬式に出たこともない」、「死が今の私たちから離れているため良くわからない」など、『人の死に立ち会った経験がない』という。また、「遺族ケアは他人の家に踏み込むので難しいことだと思う」と逡巡するなど、『死を巡るケアにためらいがある』とし

ている。生活体験の単調化や人間関係の希薄化など、日常から「生」や「死」が切り離され、喜怒哀楽のむき出しの感情に向き合う機会も少ない学生たちに、実感を伴った教育法の検討が必要である。

E. 【偽善か】

《当事者でないのに理解したという偽善者のような気がする》との率直な記述がある。困難な状況下にある他者の労苦を、あたかも「理解した」かのように安易に公言することの偽善性を告発している。むしろ傍らにいて、相手の「理解しがたい」苦悩に思いを寄せることが

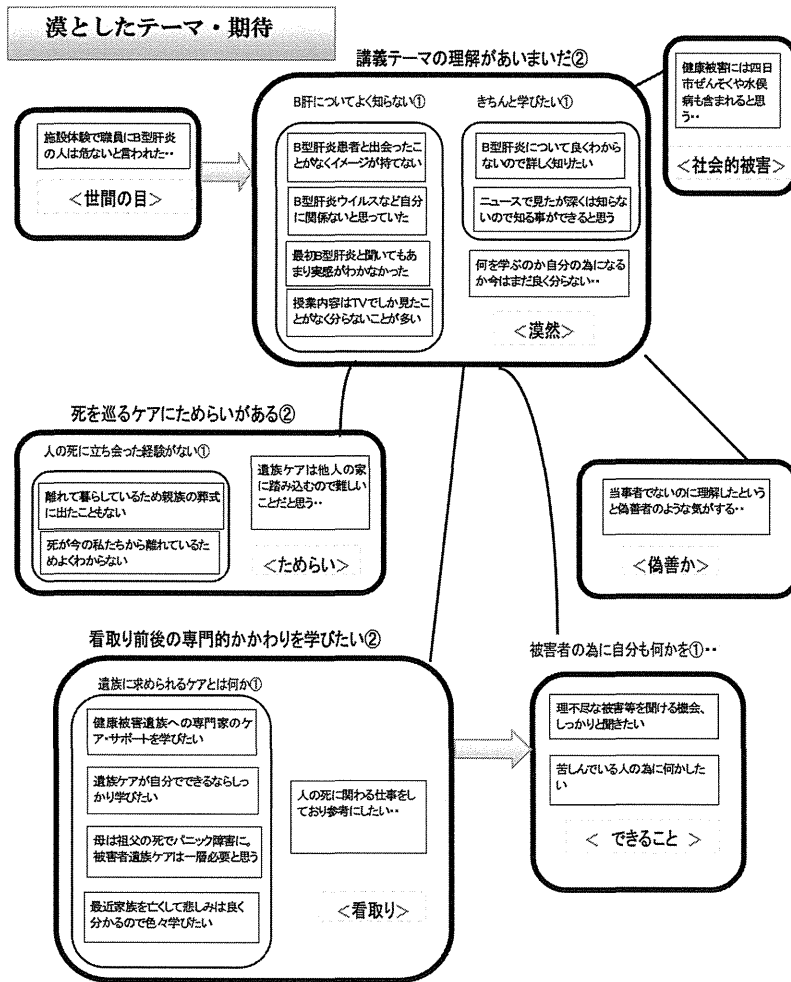


図1 受講経験のない学生・事前調査

ら関係性を紡ぐことの意味を問いかけている。

F. 【看取り】

「死」を身近に感じない学生たちではあるが、「健康被害遺族への専門家のケア・サポートを学びたい」、「遺族ケアが自分でできるならしっかり学びたい」など、専門的遺族ケアへの志向や、「母は祖父の死でパニック障害

に、被害者遺族ケアは一層必要と思う」、「最近家族を亡くして悲しみは良くわかるので色々学びたい」など、実体験に基づいた思いから、『遺族に求められるケアとは何か』との問いが投げられている。「人の死に関わる仕事をしており参考にしたい」と、自己の従事する職務に引き付けて述べる勤労学生もあり、『看取り前後の専門

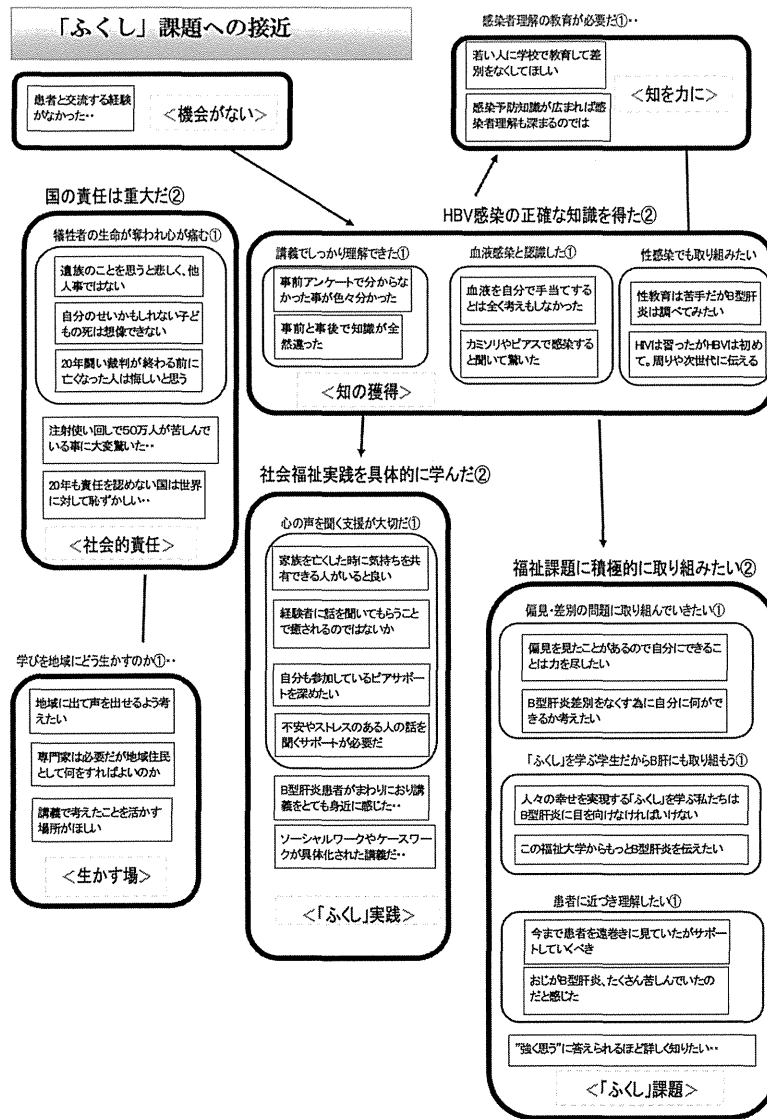


図2 受講経験のない学生・事後調査

的なかわりを学びたい》としている。

G.【できること】

学生の中には、「理不尽な被害等を聞ける機会、しっかりと聞きたい」、「苦しんでいる人の為に何かしたい」など、《被害者の為に自分も何かを》始めようとする者もあり、講義によって一歩を踏み出す可能性が示されている。

(2) 事後調査

【狭義のKJ法の結果】

ラベル群のグループ編成を2回繰り返した結果、最終的に、1《患者と交流する経験がなかった》、2《国の責任は重大だ》、3《感染者理解の教育が必要だ》、4《感染症の正確な知識を得た》、5《社会福祉実践を具体的に学んだ》、6《福祉課題に積極的に取り組みたい》、7《学びを地域にどう生かすのか》の7個の「島」に統合された。これらの島を配置して完成したKJ法図解(図2)の総タイトルは、『「ふくし課題」への接近』となった。以下に、最終的に統合された島のシンボルマークと配置に関して叙述し、考察する。

【最終的な島の表札と配置】

A.【機会がない】

学生はこれまでの生活の中に、《患者と交流する経験がなかった》と振り返っている。感染者や患者との出会いや交流の機会があれば、その人の困難や気持ちを理解する助けとなるが、その経験のない場合には、具体的なイメージが乏しい。従って、講義の中でも当事者からの語りを聞く場を設定するなどの工夫が求められる。

B.【社会的責任】

学生は講義の後、「遺族のことを思うと悲しく、他人事ではない」、「自分のせいかもしれない子どもの死は想像できない」、「20年闘い裁判が終わる前に亡くなった人は悔しいと思う」など、『犠牲者の生命が奪われ心が痛む』としている。また、「注射使い回しで50万人が苦しんでいる事大変驚いた」、「20年も責任を認めない国は世界に対して恥ずかしい」として、B型肝炎の被害拡大を招いた《国の責任は重大だ》と告発している。既に国と原告団の和解が成立しているが(2011)、再発防止や被害救済を見守る力を構築したい。

C.【知を力に】

また、新しい社会を担う「若い人に学校で教育して差

別をなくしてほしい」、「感染予防知識が広まれば感染者理解も深まるのでは」として、《感染者理解の教育が必要だ》と考えている学生もいる。

D.【知の獲得】

このような中で、「事前アンケートで分からなかった事が色々分かった」、「事前と事後で知識が全然違った」などと、アンケート項目に照らして、『講義でしっかり理解できた』と評価している。一方、「血液を自分で手当てすると全く考えもしなかった」、「カミソリやピアスで感染すると聞いて驚いた」など、HBVが『血液感染と認識した』ことを驚きとともに述べている。さらに、「性教育は苦手だがB型肝炎は調べてみたい」、「HIVは習ったがHBVは初めて。周りや次世代に伝える」など、感染経路から『性感染でも取り組みたい』としている。以上のことから、講義を通して感染原因や感染ルートなど、《感染症の正確な知識を得た》と認識している。

E.【「ふくし」課題】

学生は、被害者の困難を支援する立場から、「家族を亡くした時に気持ちを共有できる人がいると良い」、「経験者に話を聞いてもらうことで癒されるのではないか」、「自分も参加しているピアサポートを深めたい」、「不安やストレスのある人の話を聞くサポートが必要だ」として、『心の声を聞く支援が大切だ』と感じている。また、自己の環境を振り返って、「B型肝炎患者がまわりにおいて講義をとて身近に感じた」者や、講義内容が「ソーシャルワークやケースワークが具体化された講義だ」として専門教育に照らして再定義する者があり、全体として《社会福祉実践を具体的に学んだ》ことを評価している。

F.【「ふくし」実践】

また、これまでの生活を振り返って、「偏見を見たことがあるので自分にできることは力を尽したい」、「B型肝炎差別をなくす為に自分に何が出来るか考えたい」として、『偏見・差別の問題に取り組んでいきたい』と自身の生き方を宣言する。さらに、在籍する大学の創設理念に照らして、「人々の幸せを実現する『ふくし』を学ぶ私たちはB型肝炎に目を向けなければいけない」、「この福祉大学からもっとB型肝炎を伝えたい」など、『「ふくし」を学ぶ学生だからB肝にも取り組もう』と呼びかける。あわせて、自己の経験を振り返って、「今まで患者を遠巻きに見ていたがサポートしていくべき」、「おじがB型肝炎、たくさん苦しんでいたのだと感じた」

と、患者との距離が縮まった実感から、『患者に近づき理解したい』と決意する。また、アンケート項目に確信を持って、『“強く思う”に答えられるほど詳しく知りたい』と意欲を述べている。以上のことから、幅広い《福祉課題に積極的に取り組みたい》と、歩み出す姿が浮上している。

G. 【生かす場】

福祉課題の学びを得た学生たちは、「地域に出て声を出せるよう考えたい」、「専門家は必要だが地域住民として何をすればよいのか」、「講義で考えたことを活かす場所がほしい」などと、『学びを地域にどう生かすのか』を模索している。このように、講義後の学生には、福祉課題の解決に向けて、コミュニティの成員として実践の方策を模索する姿がみられた。

5. 考察

以上の様に、講義前の学生は、HBV 感染者に対する誤解に基づく差別的な【世間の目】を感じており、講義テーマを【漠然】と理解する中で、公害など【社会的被害】との共通点を感じていた。感染者の労苦や死を巡るケアに対する【迷い】、相手を安易に理解することに【偽善か】と戒めていた。一方、被害者の【看取り】の専門的関わりと、自己に実践可能なことを模索して【できること】から始めようとする姿もみられた。

一方、講義後の学生は、HBV 感染者・患者との接触の【機会がない】ことや、被害を招いた国の【社会的責任】のあり方に批判的な眼差しを持ち、偏見や差別を払拭するために、【知を力に】する重要性に気づいている。また、感染経路など基本的な【知の獲得】によって、HBV 感染者と労苦を分かち当事者性など【「ふくし」課題】に主体的にかかわろうとする。その上で、福祉系大学の理念に基く「人々の幸せを実現する『ふくし』を学ぶ」存在として自らを定義して【「ふくし」実践】に取り組み、学びを【生かす場】を模索していた。

6. 結論

本研究では、福祉系大学において、「HBV 感染者理解」に関する講義と質問紙調査を行い、質的研究（KJ法）によって HBV に関する既習経験が一度もない大学生に対する学習効果を考察した。その結果、講義前は、授業テーマの理解が曖昧で、HBV 感染者とも心的距離がある一方、福祉実践への熱意も示された。講義後は、

社会的排除や感染予防、感染被害の公的責任などの福祉課題の明確化や、感染者への接近志向性が示された。

従って、講義の前後では、HBV 感染の理解の深化や感染者への共感性を高める変化が示され、「HBV 感染者理解」教育は1回でも学習効果が認められた。

7. 課題

今後の研究課題として、HBV 感染理解を促す教材化や授業法、既習経験がある学生との比較などが必要である。

※本研究は、厚生労働科学研究費補助金（研究事業）「集団予防接種等による HBV 感染拡大の真相究明と被害救済に関する調査研究（研究代表 岡多枝子）」の「教育・啓発」研究成果の一部である。

※日本福祉大学社会福祉学部・子ども発達学部の受講学生および講義・ゼミ担当教員（片山善博、横山由香里、小松理佐子、岡多枝子）ゲスト講師（弁護士 中島康之）はじめ関係各位に感謝申し上げます。

文献・資料

- Goffman, E. (1963) Stigma: notes on the management of spoiled identity. Penguin Harmondsworth, Middx.
- 原田利恵 (1997) 「水俣病患者二世世代のアイデンティティ：水俣病を語り始めた『奇病の子』の生活史より」環境社会学研究 (3), 213-228.
- 川喜田二郎 (1967) 『発想法—創造性開発のために』中公新書.
- 川喜田二郎 (1970) 『続・発想法—KJ法の展開と応用』中公新書.
- 川喜田二郎 (1986) 『KJ法—渾沌をして語らしめる』中央公論新社.
- 岡多枝子・三並めぐる (2013) 「集団予防接種等による B 型肝炎感染被害者遺族の悲嘆」日本福祉大学福祉社会開発研究所『日本福祉大学研究紀要—現代と文化』111-120.
- 奥泉尚洋 (2007) 「完全救済に向けて B 型肝炎訴訟—最二小判」法学セミナー 52 (2), 26-29.
- 奥泉尚洋, 安井重裕 (2004), 北海道 B 型肝炎訴訟の報告, 日本の科学者 39 (6), 322-327.
- 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班 (2013) 「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報告書」.
- 山口創生・木曾陽子・米倉裕希子・岩本華子・三野善央 (2013) 「精神障害に関するスティグマの定義と構成概念：スティグマに関する研究の今後の課題」社会問題研究. 62.
- 八橋弘 (2006). 感染症：最近の世界の現状「B 型肝炎」. 臨床と微生物：33 (4)：367-372.

日本福祉大学全学教育センター紀要 第3号 2015年3月

横山和樹・森元隆文・竹田理江・池田望（2011）「精神障害者のセルフスティグマに関する質的研究—地域活動支援センター通所者を対象に—」北海道作業療法・28巻1号，11-18.

与芝真彰（2011）「B型肝炎訴訟—逆転勝訴の論理」かまくら春秋社.

全国B型肝炎訴訟北海道原告団（2012）「命の叫び—全国B型肝炎訴訟北海道原告意見陳述集—」.

全国B型肝炎訴訟大阪弁護士団（2013）「この光景を覚えていますか？—あなたにも関係があるB型肝炎のお話です」.

注

- 1 KJ法図解は、元ラベル40枚からのグループ編成のプロセスが全て把握できる、省略の無い図解である。本文中では、最終的な島の表札を《 》、島のシンボルマークを【 】、元ラベルを「 」等で表現した。図の下部にある1), 2), 3), 4)は「4項目注記（川喜田1967）」であり、1)は作成年月日、2)は作成した場所、3)は図解の内容やテーマ、4)は作成者を表している。また、島の表札の右の番号は、何段階目の統合であるかを表している。本図解では第2段階までの統合によって最終的な島に統合された為、①は第1段階の統合で最終的な島になったことを、②は第2段階の統合によって最終的な島に統合されたことを表している。