ハンセン病問題に関するインターネット調査（一般対象）
調査結果のポイント

公益社団法人 日本広報協会

1　調査概要

（1）調査目的：ハンセン病問題に関する学習経験、知識、意識などを把握し、ハンセン病問題の啓発・教育の効果や課題を分析し、今後の啓発・教育施策を検討するための基礎データを得る
（2）調査方法：ネットリサーチ
（3）調査期間：2025年11月7日～11月13日
（4）調査対象者：47都道府県に居住する10代～60代以上の男女10,000人

2　調査結果の概要（単純集計＋クロス集計）　※小数点以下は四捨五入して記載

（1）日頃の人権意識　n=10000
・「いつも意識している」11%、「ときどき意識している」29%。
・「まったく意識していない」21%、「あまり意識していない」39%。
　→　「意識している(計)」は、約40%。10代は、「意識している(計)」の割合が高い（54%）
　→　居住地にハンセン病施設がある県では、沖縄県で「意識している(計)」の割合が高い（52%）
　→　ハンセン病問題の学習経験別（Q3）で、「高等専門学校、専門学校・短期大学」「大学・大学院」「職場」で学んだ層は、「意識している(計)」の割合が70%以上でかなり高い
　→　ハンセン病問題の学び方別（Q4）で、「標語やポスターを作った」「感想文や作文を書いた」「児童・生徒・学生・職員同士で話し合いをした」「ハンセン病関連施設に行った」層は、「意識している(計)」の割合が80%以上でかなり高い

（2）意識している人権問題　n=4062
・「女性の人権」55%、「障がい者の人権」50%、「セクハラやパワハラなど」49%、「こどもの人権」46%と続く。「ハンセン病問題」は、13の選択肢の中で最も低い（13%）
　→　ハンセン病問題の学習経験別（Q3）で、「高等専門学校、専門学校・短期大学」「大学・大学院」「職場」で学んだ層は、「ハンセン病問題」の割合が高い（24～32%）
　→　人権が侵害されていると思った経験別（Q11）および自身が人権侵害した経験別（Q14）で、「大いにある」層は、すべての人権問題への割合が全体より高く、「ハンセン病問題」の割合も高い（25%、33%）

（3）ハンセン病問題の学習経験　n=10000
・「中学校で学んだ」15%、「高校で」11%、「小学校で」10%、「大学・大学院で」「職場で」

4%と続く。

→　学習経験者は、30%。「学んだことはない」「覚えていない」の計は、70%

→　60代以上は、「学んだことはない」「覚えていない」の計が最も高い（79%）

（4）ハンセン病問題の学び方　n=2997

・「学校の先生(教師)の授業で学んだ」66%、「パンフレットや小冊子を読んだ」24%、「動画や映画を見た」23%と続く。

→　「標語などを作った」「話し合いをした」「感想文を書いた」など、児童・生徒等の創作や議論による学び経験は７～8%台

→　「ハンセン病関連施設に行った」「ハンセン病の元患者などから話を聞いた」は６%台

（5）ハンセン病問題を見聞きしたもの　n=10000

・「テレビ」45%、「新聞」16%、「ネット」12%、「書籍や雑誌」8%と続く。

→　「特にない」は、40%

→　60代以上は、「テレビ」「新聞」の割合が高い（65%、29%）

→　ハンセン病問題の学習経験別（Q3）で、「高校」「高等専門学校、専門学校・短期大学」「大学・大学院」「職場」で学んだ層は、すべての項目の割合が全体よりも高い

→　居住地にハンセン病施設がある県では、岡山県、熊本県、鹿児島県で「テレビで見た」の割合が高い（58～63%）

（6）ハンセン病問題について知ろうとしたり、行動したりした経験　n=10000

・「ネットで調べた」11%、「書籍などを読んだ」「動画や映画を見た」7%、「家族や知人と話題にした」5%と続く。

→　「特にない」は、75%

→　ハンセン病問題の学習経験別（Q3）で、「高等専門学校、専門学校・短期大学」「大学・大学院」「職場」で学んだ層は、すべての項目の割合が全体よりも高い

（7）ハンセン病問題に関して知っているもの、見聞きしたことがあるもの　n=10000

・「明治後期以降、ハンセン病患者を強制的に収容する隔離政策が行われた」38%、「ハンセン病問題は、国の誤った隔離政策に起因する人権問題である」29%、「らい菌に感染することで起こる病気である」「療養所内では、結婚のときに断種を条件とされていたり、妊娠したら強制堕胎させられたりしていた」28%、「現在もハンセン病療養所が各地にあり、ハンセン病が治った後もそこで暮らし続けている人がいる」25%と続く。

→　「知っているもの、見聞きしたことがあるものはない」は、44%

→　60代以上は、多くの項目で割合が全体よりも高い

→　20代、30代は「知っているもの、見聞きしたことがあるものはない」の割合が全体よりも高い（57%、55%）

→　ハンセン病問題の学習経験者（Q3）およびハンセン病問題について知ろうとしたり、行動したりした経験者（Q6）は、すべての項目の割合が全体よりも高い

（8）ハンセン病患者(元患者)や家族に対する考え　n=10000

・「治療できるとしてもハンセン病は怖い病気だ」38%、「ハンセン病患者を強制的に療養所に隔離してきたことは、やむを得ない措置だった」24%、「ハンセン病元患者(回復者)の家族と、自分の家族が結婚することは抵抗がある」22%、「ハンセン病元患者(回復者)にとっては、療養所で暮らすほうが療養所の外で暮らすよりもよい」19%と続く。

→　家族従業者・家業手伝いは「治療できるとしてもハンセン病は怖い病気だ」、専門学校生は「ハンセン病患者を強制的に療養所に隔離してきたことは、やむを得ない措置だった」「ハンセン病元患者(回復者)にとっては、療養所で暮らすほうが療養所の外で暮らすよりもよい」、大学生(理系)は「ハンセン病元患者(回復者)や家族に対して、市民が差別や排除意識を抱くのは仕方のないことだ」の割合が全体よりも10p以上高い

→　ハンセン病問題の学習経験者（Q3）は、すべての項目の割合が全体よりも高い

→　ハンセン病問題を見聞きしたもの別（Q5）で、「行政の広報紙やパンフレットで読んだ」「ラジオで聞いた」「ネット（ウェブサイトやSNSなど）で見た」「映画で見た」「研修会や講座で聞いた」「家族や知人から聞いた」層は、すべての項目の割合が全体よりも高い

→　人権が侵害されていると思った経験別（Q11）および自身が人権侵害した経験別（Q14）で、「大いにある」層は、すべての項目の割合が全体よりも高い

（9）人権に係る偏見・差別を解消するための有効な方策　n=10000

・「学校での人権教育の充実」51%、「職場での人権教育の充実」25%、「人権が侵害された人の救済・支援の充実」24%、「地域や家庭での人権教育・人権啓発の充実」21%、「人権に関する法律や制度の整備・充実」20%と続く。

→　60代以上は、「学校での人権教育の充実」の割合が全体よりも高い（63%）

→　日頃の人権意識別（Q1）で、「いつも意識している」層は、すべての項目の割合が全体よりも高い

（10）人権侵害や差別だと思うこと　n=10000

・「性別や出身地や国籍、身体的特徴などを理由に、不当な扱いや見方をすること」50%、「国などがその権力を行使して、表現や行動の自由を制限すること」40%、「特定の民族や宗教に対して、弾圧したり攻撃したりすること」40%、「個人情報が、本人の同意なく他人に知られたり公開されたりすること」39%、「嫌がらせやいじめなど、相手が不快に思う言動をすること」38%と続く。

→　「特にない」は、25%

→　60代以上は、「国などがその権力を行使して、表現や行動の自由を制限すること」「性別や出身地や国籍、身体的特徴などを理由に、不当な扱いや見方をすること」の割合が全体よりも10p以上高い

→　20代、30代は、「特にない」の割合が全体よりも高い（32%、33%）

→　人権が侵害されていると思った経験別（Q11）および自身が人権侵害した経験別（Q14）で、「大いにある」層は、すべての項目の割合が全体よりも高い

（11）人権が侵害されていると思った経験　n=10000

・「大いにある」7%、「少しはある」28%。

・「まったくない」25%、「あまりない」40%。

→　自身や身の回りで人権侵害が「ある（計）」は、35%

→　公務員は、「ある(計)」の割合が全体よりも高い（44%）

→　日頃の人権意識別（Q1）で、「いつも意識している」「ときどき意識している」層は、「ある(計)」の割合が全体よりも10p以上高い（61%、51%）

→　自身が人権侵害した経験別（Q14）で、「大いにある」「少しはある」層は、「ある(計)」の割合が全体よりもかなり高い（94%、78%）

（12）人権が侵害されていると思った時の行動　n=3511

・「家族や知人など身近な人に相談した」24%、「相手と話し合いをした」14%、「職場の上司や担当部署に連絡・相談した」12%、「学校の先生に連絡・相談した」11%と続く。

→　「何もしなかった」は、51.5%

→　10代は、「学校の先生に連絡・相談した」の割合が全体よりも高い（21%）

→　公務員は「相手と話し合いをした」、家族従業者・家業手伝いは「家族や知人など身近な人に相談した」、大学生(理系)は「相手と話し合いをした」、大学生(文系)は「学校の先生に連絡・相談した」の割合が全体よりも高い

→　日頃の人権意識別（Q1）で、「いつも意識している」層は、「家族や知人など身近な人に相談した」「相手と話し合いをした」の割合が全体よりも高い（36%、27%）

（13）人権が侵害されていると思った時に「何もしなかった」理由　n=1807

・「話し合いや相談をしても無駄だと思ったから」42%、「誰に(どこに)相談したらいいか分からなかったから」27%と続く。

→　「特に理由はない」は、34%

→　「相談先があることは知っていた」が、「相談することに不安や抵抗があったから」は7%、「相談先をたらいまわしにされると思ったから」は4%、「連絡先や相談方法が分からなかったから」は3%

（14）自身が人権を侵害した経験　n=10000

・「大いにある」2%、「少しはある」18%。

・「まったくない」35%、「あまりない」45%。

→　自身が人権侵害をした経験が「ある（計）」割合は、20%

→　公務員および雇用者は、「ある(計)」の割合が全体よりもやや高い（30%、27%）

→　日頃の人権意識別（Q1）で、「いつも意識している」層は、「ある(計)」の割合が全体よりも高い（38%）

→　人権が侵害されていると思った経験別（Q11）で、「大いにある」「少しはある」層は、「ある(計)」の割合が全体よりもかなり高い（57%、43%）

（15）人権に対する認識や考え　n=10000

・「人権は時代の進展によって進化していくと思う」71%、「他者への思いやりや同情があれば、人権問題は解消すると思う」58%、「道徳と人権は同じだと思う」48%、「個人の権利を守るより、社会のルールや道徳を守ることのほうが大切だと思う」47%と続く。

→　高校生は、「道徳と人権は同じだと思う」の割合が全体よりも高い（59%）
→　日頃の人権意識別（Q1）で、「いつも意識している」層は、「他者への思いやりや同情があれば、人権問題は解消すると思う」「道徳と人権は同じだと思う」の割合が全体よりも高い（70%、61%）
→　人権が侵害されていると思った経験別（Q11）で、「大いにある」層は、「道徳と人権は同じだと思う」の割合が全体よりも高い（60%）
→　自身が人権を侵害した経験別（Q14）で、「大いにある」層は、「道徳と人権は同じだと思う」「個人の権利を守るより、社会のルールや道徳を守ることのほうが大切だと思う」の割合が全体よりも高い（65%、67%）

（16）情報に関する意識・行動　n=10000
・「人工知能(AI)は便利なものだが、頼りすぎるのは危険だと思う」39%、「テレビやラジオのニュースを、ほぼ毎日見聞きする」35%、「発信元や出典が曖昧な情報は信頼しない」30%、「新しいニュースや話題、出来事などに敏感である」28%と続く。
→　「特にない」は、27%
→　60代以上は、「テレビやラジオのニュースを、ほぼ毎日見聞きする」、「新聞紙(スポーツ紙などは除く)を、ほぼ毎日読む」、「発信元や出典が曖昧な情報は信頼しない」の割合が全体よりも高い
→　10代から30代および「高校生」「専門学校生」「大学生（理系・文系）」は、「テレビやラジオのニュースを、ほぼ毎日見聞きする」の割合が全体よりも低い
→　日頃の人権意識別（Q1）で、「いつも意識している」層は、すべて項目の割合が全体よりも高い

（17-1）資料館ウェブサイトの「デザイン・レイアウト」の見やすさ　n=10000
・「見やすい」16%、「まあ見やすい」38%。
・「見にくい」5%、「やや見にくい」10%。
→　「見やすい（計）」は、54%
→　10代および高校生は、「見やすい(計)」の割合が全体よりも高い（65%、67%）
→　居住地にハンセン病施設がある県では、沖縄県は「見やすい(計)」の割合が全体よりも高い（64%）

（17-2）資料館ウェブサイトの「内容」の分かりやすさ　n=10000
・「分かりやすい」16%、「まあ分かりやすい」41%。
・「分かりにくい」4%、「やや分かりにくい」8%。
→　「分かりやすい（計）」は、57%

（17-3）資料館ウェブサイトの「文章」の読みやすさ　n=10000
・「読みやすい」18%、「まあ読みやすい」40%。
・「読みにくい」4%、「やや読みにくい」8%。
→　「読みやすい（計）」は、58%
→　高校生は、「読みやすい(計)」の割合が全体よりも高い（68%）

3 調査結果の概要（人権意識度＋ハンセン病問題知識度＋情報リテラシー度）

本調査では、一部の設問の回答内容に応じて調査対象者を「1.人権に対する意識度」「2.ハンセン病問題に関する知識度」「3.情報リテラシー度」の観点から三つの層（高度・中度・低度）に分類し、それぞれクロス集計を行った。

1.人権に対する意識度

人権問題に日頃から関心があり、人権侵害への感度が高い

→　高意識度層（出現率21.7%）　中意識度層（出現率18.9%）　低意識度層（出現率59.4%）

→　年代別でみると、高意識度層は、10～20代の若年層の割合がやや高い

→　居住地のハンセン病施設有無別でみると、「施設あり」のほうが「施設なし」よりも、高意識度層・中意識度層の割合がやや高い

2.ハンセン病問題に関する知識度

ハンセン病問題に関し、幅広く正しい知識を持つ

→　高知識度層（出現率13.5%）　中知識度層（出現率18.8%）　低知識度層（出現率67.7%）

→　年代別でみると、高知識度層は、60代以上の割合が高く、10～30代の割合が低い

→　居住地のハンセン病施設有無別でみると、「施設あり」のほうが「施設なし」よりも、高知識度層・中知識度層の割合がやや高い

3.情報リテラシー度

さまざまな情報を適切に収集、理解し、活用できる能力を持つ

→　高情報リテラシー度層（出現率4.0%）　中情報リテラシー度層（出現率31.9%）　低情報リテラシー度層（出現率64.2%）

→　年代別でみると、高情報リテラシー度層・中情報リテラシー度層ともに、60代以上の割合が高い

→　居住地のハンセン病施設有無別でみると、大きな差はみられない

（1）日頃の人権意識

・ハンセン病問題高知識度層、高情報リテラシー度層および中情報リテラシー度層は、「意識している(計)」の割合が全体（41%）よりもかなり高い（62%、73%、52%）。

（2）意識している人権問題

・ハンセン病問題高知識度層、高情報リテラシー度層は、すべての項目の割合が全体よりも10p以上高い。

（3）ハンセン病問題の学習経験

・人権問題高意識度層、高情報リテラシー度層は、「中学校で学んだ」の割合が全体（15%）よりも高い（25%、28%）。

（4）ハンセン病問題の学び方

・人権問題高意識度層は、「パンフレットや小冊子を読んだ」の割合が全体（24%）よりも高い（35%）。

・ハンセン病問題高知識度層は、「パンフレットや小冊子を読んだ」「動画や映画を見た」「ハンセン病関連施設に行った」の割合が全体（24%、23%、6%）よりも高い（40%、37%、16%）。

・高情報リテラシー度層は、ほとんどの項目の割合が全体よりも10p以上高い。

（5）ハンセン病問題を見聞きしたもの

・人権問題高意識度層は、「テレビで見た」「新聞で読んだ」の割合が全体（45%、16%）よりも高い（60%、27%）。

・ハンセン病問題高知識度層および高情報リテラシー度層は、ほとんどの項目の割合が全体よりも高い。

（6）ハンセン病問題について知ろうとしたり、行動したりした経験

・人権問題高意識度層およびハンセン病問題高知識度層は、「ネット(ウェブサイトやSNSなど)で調べた」「書籍などを読んだ」「動画や映画を見た」の割合が全体（11%、7%、7%）よりも10p以上高い。

・高情報リテラシー度層は、ほとんどの項目の割合が全体よりも高い。

（7）ハンセン病問題に関して知っているもの、見聞きしたことがあるもの

・人権問題高意識度層は、ほとんどの項目の割合が全体よりも高い。

・高情報リテラシー度層は、すべての項目の割合が全体より10p以上高い。

・中情報リテラシー度層は、高情報リテラシー層よりは低い傾向がみられるものの、多くの項目の割合が全体よりも高い。

（8）ハンセン病患者(元患者)や家族に対する考え

・ハンセン病問題中知識度層は、「治療できるとしてもハンセン病は怖い病気だ」の割合が全体（38%）よりも高い（52%）。

・高情報リテラシー度層、中情報リテラシー度層は、「治療できるとしてもハンセン病は怖い病気だ」の割合が全体（38%）よりも高い（48%、50%）。

（9）人権に係る偏見・差別を解消するための有効な方策

・人権問題高意識度層およびハンセン病問題高知識度層および高情報リテラシー度層は、ほとんどの項目の割合が全体より10p以上高い。

・ハンセン病問題中知識度層および中情報リテラシー度層も、ほとんどの項目の割合が全体より高い。

（10）人権侵害や差別だと思うこと

・人権問題高意識度層は、すべての項目の割合が全体より高い。

・ハンセン病問題高知識度層は、ほとんどの項目の割合が全体より10p以上高い。

・高情報リテラシー度層は、すべての項目の割合が全体より10p以上高い。
・ハンセン病問題中知識度層および中情報リテラシー度層も、ほとんどの項目の割合が全体よりも高い。

（11）人権が侵害されていると思った経験
・ハンセン病問題高知識度層、中知識度層は、「ある(計)」の割合が全体（38%）よりも高い（51%、46%）。
・高情報リテラシー度層、中情報リテラシー度層も、「ある(計)」の割合が全体（38%）よりも高い（54%、46%）。

（12）人権が侵害されていると思った時の行動
・人権問題低意識度層は、「何もしなかった」の割合が全体（52%）よりも高い（68%）。
・高情報リテラシー度層は、すべての項目の割合が全体よりも高い。

（13）人権が侵害されていると思った時に「何もしなかった」理由
・大きな差は見られなかった。

（14）人権を侵害した経験
・人権問題高意識度層は、「ある(計)」の割合が全体（20%）よりも高い（51%）。
・人権問題中意識度層は、「ない(計)」の割合が全体（80%）よりも高い（91%）。
・ハンセン病問題高知識度層は、「ある(計)」の割合が全体（20%）よりも高い（31%）。

（15）人権に対する認識や考え
・ハンセン病問題高知識度層と中知識度層は、「人権は時代の進展によって進化していくと思う」の割合が全体（71%）よりも高い（82%、81%）。
・高情報リテラシー度層と中情報リテラシー度層も、「人権は時代の進展によって進化していくと思う」の割合が全体（71%）よりも高い（83%、82%）。

（16）情報に関する意識・行動
・ハンセン病問題高知識度層は、すべての項目の割合が全体より10p以上高い。
・ハンセン病問題中知識度層も、ほとんどの項目の割合が全体より高い。

（17-1）資料館ウェブサイトの「デザイン・レイアウト」の見やすさ
・人権問題高意識度層は、「見やすい(計)」の割合が全体（54%）よりも高い（68%）。
・ハンセン病問題高知識度層、中知識度層も、「見やすい(計)」の割合が全体（54%）よりも高い（74%、68%）。
・高情報リテラシー度層、中情報リテラシー度層も、「見やすい(計)」の割合が全体（54%）よりも高い（79%、71%）。

（17-2）資料館ウェブサイトの「内容」の分かりやすさ

・人権問題高意識度層は、「分かりやすい(計)」の割合が全体（57%）よりも高い（70%）。

・ハンセン病問題高知識度層、中知識度層も、「見やすい(計)」の割合が全体（57%）よりも高い（79%、73%）。

・高情報リテラシー度層、中情報リテラシー度層も、「見やすい(計)」の割合が全体（57%）よりも高い（82%、75%）。

（17-3）資料館ウェブサイトの「文章」の読みやすさ

・人権問題高意識度層は、「読みやすい(計)」の割合が全体（58%）よりも高い（71%）。

・ハンセン病問題高知識度層、中知識度層も、「読みやすい(計)」の割合が全体（58%）よりも高い（79%、73%）。

・高情報リテラシー度層、中情報リテラシー度層も、「読みやすい(計)」の割合が全体（57%）よりも高い（82%、76%）。

4 調査結果のポイント

（1）日頃の人権意識

日頃、人権を意識しながら生活している人は、「いつも」「ときどき」合わせて約40%。
ハンセン病問題について「意識している（計）」の割合がかなり高かったのは、以下の層だった。
・高校卒業後の学校（短大・大学など）や職場でハンセン病問題を学んだ層
・標語や作文を作ったり、話し合いをしたり、ハンセン病関連施設に行ったりしたした層

（2）ハンセン病問題についての学習経験 / 関与経験

ハンセン病問題について学習経験を持つ人は、30%。学習経験は若い年代ほど高い傾向にあり、10代では過半数を占める。60代以上は、「学んだことはない」「覚えていない」が80%近くを占めている。
学習方法は、小学校から高校までの期間に受けた先生（教師）からの授業が中心で、若年層になるほど、その傾向は顕著である。

一方、高年齢になるほど、「テレビ」「新聞」などのマスメディアで見聞きした割合が高くなる。
居住地にハンセン病施設がある「岡山・熊本・鹿児島」県では、「テレビ」で情報を得た層の比率が高い。

学校や職場での学習以外に、能動的にハンセン病問題について学習行動や情報収集をした人は、25%。主な手段は「ネット」「書籍」「動画・映画」となっている。
高校卒業後の学校（短大・大学など）や職場で学んだ層は、「ネット」「書籍」「動画・映画」の閲覧以外にも、自らハンセン病問題のことを話題にしたり、研修会等に参加したり、関連施設を訪ねたりする割合が高い傾向にある。

（3）ハンセン病問題に関する知識・認識を高める要因（学習経験・関与経験との相関性）

ハンセン病問題に関する知識や認識の中で「明治後期以降、ハンセン病患者を強制的に収容する隔離政策が行われた」は、38%の認知率だった。
数値はやや下がるが「ハンセン病問題は、国の誤った隔離政策に起因する人権問題」「らい菌に感染することで起こる病気」「かつて療養所内では、結婚のときに断種を条件とされていたり、妊娠したら強制堕胎させられたりしていた」は、いずれも28%前後、「現在もハンセン病療養所が各地にあり、ハンセン病が治った後もそこで暮らし続けている人がいる」が25%となっている。

これらハンセン病問題に関する知識・認識が高い層は、以下の通り。
・60代以上の高齢層
・学校や職場での学習経験がある層（なかでも、標語や作文を作ったり、話し合いをしたり、関連施設

に行ったりしたした層は、より高い傾向にある）
・能動的にハンセン病問題について学習行動をとった層（なかでも、関連施設に行ったり、元患者などから話を聞いたりした層は、かなり高い傾向にある）
・居住地にハンセン病施設がある「岡山・熊本・鹿児島」県の居住層

以上のことから、高齢層を除けば、学校や職場での学習経験がハンセン病問題に関する見聞を広げ、能動的な学習行動や情報収集を行うきっかけになっていったと言えるだろう。
特に、標語や作文を作ったり、話し合いをしたり、関連施設に行ったりするなど、受動的な学びだけでなく能動的な学びを経験した層ほど、ハンセン病問題に関するさまざまな知識・認知が高い結果がみられた。

一方、ハンセン病元患者（回復者）や家族に対する考えで、「ハンセン病は怖い病気」「強制隔離はやむを得ない措置」「元患者の家族と自分の家族との結婚には抵抗」「元患者にとっては療養所で暮らすほうが外で暮らすよりよい」「元患者の宿泊拒否事件でホテル側の対応は認められる」などに賛意を示した割合が高かったのは、以下の層である。
・学校や職場での学習経験がある層
・人権が侵害されていると思った経験が「大いにある」層
・自身が人権を侵害した経験が「大いにある」層

（4）人権に関する偏見・差別を解消するための方策

人権に関する偏見・差別を解消するための方策は、「学校での人権教育」を選択した人が過半数に上った。次いで「職場での人権教育」25%、「人権が侵害された人の救済・支援」24%、「地域や家庭での人権教育・人権啓発」21%、「人権に関する法律や相談機関の充実」20%と続く。
「人権教育の充実」が上位５項目のうち3つを占めるなど、身近な場所における教育の充実を挙げる意見が多い。
「学校での人権教育」の割合が高かったのは、以下の層である。
・60代以上および10代
・居住地にハンセン病施設がある「鹿児島・沖縄」県の居住層

（5）人権や差別に対する認識や考え

人権侵害や差別だと思うことは、「性別や出身地や国籍、身体的特徴などを理由に、不当な扱いや見方をする」が50%で最も高い。次いで「国などがその権力を行使して、表現や行動の自由を制限する」40%、「特定の民族や宗教に対して、弾圧したり攻撃したりする」40%、「個人情報が、本人の同意なく他人に知られたり公開されたりする」39%、「嫌がらせやいじめなど、相手が不快に思う言動をする」38%と続く。
一方、「人を憐れみや同情の対象とする」「入れ墨（タトゥー）を理由に、公衆浴場やプールへの入場を断る」「男性を「くん」、女性を「さん」付けで呼ぶ」は、いずれも10%以下だった。

いずれの項目も「特にない」（人権侵害や差別だと思わない）とした層は、25%。20代・30代で「特にない」とした割合が、30%強とやや高い傾向にある。

人権に対する認識や考えでは、「人権は時代の進展によって進化していく」71%が最も高い。次いで「他者への思いやりや同情があれば、人権問題は解消する」58%、「道徳と人権は同じだ」48%、「個人の権利を守るより、社会のルールや道徳を守ることのほうが大切だ」47%と続く。

「人権は時代の進展によって進化していく」以外の3項目について、半数前後が賛意を示した結果となった。

ちなみに「道徳と人権は同じだ」の割合が高かったのは、以下の層である。

・高校生
・日頃、人権を「いつも意識している」層
・人権が侵害されていると思った経験が「大いにある」層
・自身が人権を侵害した経験が「大いにある」層

（6）人権侵害の経験

自身や身の回りで人権侵害がされているかは、「大いにある」7%、「少しはある」28%で、「ある（計）」は35%。

自身が人権侵害をした経験については、「大いにある」2%、「少しはある」18%で、「ある（計）」は20%。

いずれも「ある（計）」の割合が高かったのは、人権を「いつも意識している」層だった。

また、身の回りで人権侵害が「大いにある」とした層は、自身が人権侵害をした経験も「大いにある」、自身が人権侵害をした経験が「大いにある」とした層は、身の回りで人権侵害が「大いにある」と回答した割合が高い。

人権が侵害されていると思った時の行動では、「家族や知人、上司や担当部署、先生に相談した」が11～24%、「行政、人権擁護委員、警察、弁護士に相談した」は3～7%程度であった。

一方「何もしなかった」は、過半数を超える。

「何もしなかった」理由は、「話し合いや相談しても無駄だと思った」が42%。また「相談先が分からなかった」が27%だった。

（7）資料館ウェブサイトの評価

ハンセン病資料館ウェブサイトの「デザイン・レイアウト」「内容の分かりやすさ」「文章の読みやすさ」については、いずれも過半数が肯定的な評価を示した。一方、約3分の1は「どちらともいえない」という中立的な評価にとどまった。

いずれも、10代における評価が高い。

（8）人権意識度・ハンセン病問題知識度・情報リテラシー度が高い層の特性

①人権に対する意識度の高い層

人権問題では、主に「女性の人権」「ハラスメント・いじめ」「障がい者の人権」「こどもの人権」を意識している。

高意識度層は、自身も人権を侵害したことがあると回答した人の割合が高い。実際の侵害行為が多いというよりも、人権への理解が深いことで自身の言動の問題点に気づく人が多いためと推察される。

ハンセン病問題については「中学校で学んだ」割合が高い。

「道徳と人権は同じ」と回答する層は全体でも約半数を占めるが、人権に対する高意識度層でも6割近くを占めるなど、道徳と人権を混同する傾向がみられる。

②ハンセン病問題に関する知識度が高い層

「隔離政策が行われた」「ハンセン病問題は、国の誤った隔離政策に起因する人権問題」「療養所内では、結婚のときに“断種”を条件とされていたり、妊娠したら強制堕胎させられたりしていた」を始め、総じてハンセン病問題に関する認知率（知識・認識）が高いが、「強制隔離政策を違憲とする熊本地裁判決が下された」といった比較的新しい出来事は相対的に認知が低い。

隔離政策や元患者・家族への差別に対して否定的な考えを持ち、元患者への抵抗感も低い。

高齢層ほど知識度が高い傾向にある。また、2つの国立ハンセン病療養所を擁する岡山県や、国家賠償請求訴訟が起こった熊本県の居住者で高い。

高知識度層は、「中学校」や「高校」でハンセン病問題の学習をした層の割合が高く、学校・職場以外でもテレビ・新聞のほか、ネット・書籍を利用して能動的に学習や情報収集している傾向が見られる。

また「人権侵害がされていると思った経験」「自身が人権侵害をした経験」ともに、あると回答した人の割合が高い。

③情報リテラシー度が高い層

高情報リテラシー度層の出現率は4%と少数であったが、総じて人権意識度やハンセン病問題の知識度も高い。

ハンセン病問題については、人権に対する高意識度層と同様「中学校で学んだ」割合が高い。また、さまざまなメディアでハンセン病問題を見聞きするとともに、自らハンセン病問題について知ろうとしたり行動したりする姿勢も見られる。

「人権侵害がされていると思った経験」で、あると回答した人の割合が高く、その際は、「家族・上司への相談」や「相手との話し合い」などの行動に移す人が多い。

日ごろから信頼性の高い情報に接し、社会問題への理解が深いうえに、適切な対処方法に関する知識も得やすいため、侵害行為に“気づく”だけでなく、行動に踏み出しやすい層であると推察される。

5　総括

ハンセン病問題の啓発には、学校教育を軸とした学習機会の継続的な提供が重要である。

高齢層は、学校で学ぶ機会が少なかったものの、テレビや新聞などのマスメディアを通じて情報を得る機会が多く、結果としてハンセン病問題に関する知識度が高い。
若年層になるほど学校での学習経験が増えているものの、知識の定着や理解の深さには差がある。ハンセン病問題の認知率は、20代、30代で低い。また、「人権侵害や差別だと思うこと」の設問でも、 同世代の3人に1人が「特にない」と回答するなど、人権問題への認識不足がみられる。

ハンセン病問題を継続的に学校教育に取り入れることで、人権問題全般に対する若年層への理解と関心を広め、中長期的に年代間の格差を縮小していくことが望まれる。
また、先生（教師）の授業を聞くといった「受け身」の学習に加え、児童・生徒・学生が自らの頭や手や足を使う体験型・参加型の学習経験を積んだ層のほうが、日頃の人権意識が高く、ハンセン病問題についての知識・認識や理解の向上に効果があることが分かる。

一方で、学校や職場での学習経験がある層ほど、ハンセン病問題に関する誤った言説を支持したり、元患者・家族に対してネガティブな感情を抱いたりする傾向が散見された。
本調査では「学習経験」や「学習方法」については聴取したものの、具体的な「学習内容」や、それに対する反応・感想・意見までは聴いていない。
今後も、学校教育を中心にハンセン病問題に関する学習の場を充実させていくことが必要だが、その際は誤解や偏見を生まない正しい知識を伝えることが重要になる。そのためには、先生や教師など「教える側」に対する教育や啓発、教材や研修機会の提供も大切なポイントになるだろう。

また、人権や差別に対する認識に関しても、日頃の人権意識が高い層も含め「思いやりや同情で人権問題は解決」「道徳と人権は同じ」「個人の権利より社会のルールが大切」といった考えを持つ人が半数前後を占めた。
ハンセン病問題はさることながら、人権そのものについてのさらなる教育や啓発も重要なことが示唆されている。

なお、「ネット（インターネットやSNS）」は、ハンセン病問題を見聞きしたメディアで3位、学習行動や情報収集したメディアで１位だった。
いうまでもなく、ネットは情報の受発信手段として、また人々のコミュニケーション手段として主要なものになっている。
ハンセン病資料館のウェブサイトは、若年層も含めたほとんどの層において肯定的評価の割合が高いが、人権意識度・ハンセン病問題知識度・情報リテラシー度の低い層は、いずれも否定的評価のほうが多い傾向にある。
ハンセン病問題についての、「正しく、分かりやすく、信頼できる」情報発信源としてのさらなる充実や改善も望まれよう。

【調査票（一般向け）】

Q1　あなたは日頃、人権を意識しながら生活していますか。
　いつも意識している　ときどき意識している　あまり意識していない　まったく意識していない

Q2　あなたが意識している人権問題はどれですか。（いくつでも）
　女性の人権　こどもの人権　高齢者の人権　障がい者の人権　部落差別（同和問題）　外国人の人権　コロナやエイズなど感染症に関連する偏見や差別　ハンセン病問題　インターネット上の人権侵害　性的マイノリティに対する偏見や差別　震災等の災害に起因する偏見や差別　セクハラやパワハラなどのハラスメントやいじめ　ヘイトスピーチ　その他（　　）

Q3　あなたは、学校や職場でハンセン病問題について学んだことがありますか。（「学んだことはない」「覚えていない」を除き、いくつでも）
　小学校で学んだ　中学校で学んだ　高校で学んだ　高等専門学校、専門学校・短期大学で学んだ　大学・大学院で学んだ　職場で学んだ　学んだことはない　覚えていない

Q4　学校や職場でハンセン病問題について学んだと回答した方にお伺いします。あなたは、どのようにハンセン病問題のことを学びましたか。（いくつでも）
　学校の先生（教師）の授業で学んだ　パンフレットや小冊子を読んだ　動画や映画を見た　標語やポスターを作った　感想文や作文を書いた　児童・生徒・学生・職員同士で話し合いをした　ハンセン病関連施設に行った　ハンセン病の元患者などから話を聞いた　外部の講師（国立ハンセン病資料館の学芸員など）の講演・講座を聞いた　その他（　　）

Q5　あなたは、学校・職場での人権学習以外で、ハンセン病問題のことを見聞きしたことがありますか。（「特にない」を除き、いくつでも）
　テレビで見た　ラジオで聞いた　新聞で読んだ　書籍や雑誌で読んだ　ネット（ウェブサイトやSNSなど）で見た　映画で見た　行政の広報紙やパンフレットで読んだ　研修会や講座で聞いた　家族や知人から聞いた　その他（　　）　特にない

Q6　あなたは、学校や職場での人権学習以外で、ハンセン病問題について自ら知ろうとしたり、行動したりしたことがありますか。（「特にない」を除き、いくつでも）
　書籍などを読んだ　ネット（ウェブサイトやSNSなど）で調べた　動画や映画を見た　研修会・講座に参加（視聴）した　家族や知人と話題にした　学校や職場などで話題にした　ネット（ウェブサイトやSNSなど）で話題にした　国立ハンセン病資料館を訪ねた　全国各地のハンセン病療養所や記念館などを訪ねた　元患者（回復者）やその家族と会った　その他（　　）　特にない

Q7　ハンセン病（問題）に関する以下の記述のうち、あなたが知っているもの、見聞きしたことがあるものはどれですか。（「知っているもの、見聞きしたことがあるものはない」を除き、いくつでも）
　「らい菌」に感染することで起こる病気である　感染しても発症に至ることがまれな病気である
　明治後期以降、ハンセン病患者を強制的に収容する隔離政策が行われた
　現在も「ハンセン病療養所」が各地にあり、ハンセン病が治った後もそこで暮らし続けている人がいる
　かつて療養所内では、結婚のときに「断種（子どもを産めなくする手術をすること）」を条件とされていたり、妊娠したら強制堕胎させられたりしていた
　平成8（1996）年に強制隔離政策を内容とした「らい予防法」が廃止された
　平成13（2001）年に強制隔離政策を違憲とする熊本地裁判決が下された
　令和元（2019）年にハンセン病患者家族に対する偏見や差別の被害を認める熊本地裁判決が下された
　ハンセン病問題は、国の誤った隔離政策に起因する人権問題である

現在、日本で生まれ育った人がハンセン病を発症するケースはほとんどない
知っているもの、見聞きしたことがあるものはない

Q8　ハンセン病患者（元患者）や家族に対する以下のような考え方について、あなたはどう思いますか。
ハンセン病患者を強制的に療養所に隔離してきたことは、やむを得ない措置だった
ハンセン病元患者（回復者）にとっては、療養所で暮らすほうが療養所の外で暮らすよりもよい
ハンセン病元患者（回復者）や家族に対して、市民が差別や排除意識を抱くのは仕方のないことだ
治療できるとしてもハンセン病は怖い病気だ
ハンセン病元患者（回復者）と同じ職場で働いたり一緒に食事をしたりすることは抵抗がある
ハンセン病元患者（回復者）の家族と、自分の家族が結婚することは抵抗がある
ハンセン病元患者（回復者）の宿泊を「他の客に迷惑になる」ことを理由に拒否した事件について、ホテル側の言い分には一理あり、ホテル側の対応は認められる

Q9　あなたは、ハンセン病問題をはじめとする人権に係る偏見・差別を解消するためには、どのような方策が有効だと思いますか。（最大5つまで選択可）
学校での人権教育の充実　職場での人権教育の充実　地域や家庭での人権教育・人権啓発の充実　人権が侵害された人の救済・支援の充実　相談窓口や相談機関の充実　公務員の人権意識の向上　人権侵害に係る犯罪取り締まりの強化　各種人権啓発事業や広報活動の充実　人権に関する法律や制度の整備・充実　人権侵害に関する実態調査や意識調査の実施　その他（　　）　特にない

Q10　あなたが、人権侵害や差別だと思うことはどれですか。（「特にない」を除き、いくつでも）
国などがその権力を行使して、表現や行動の自由を制限すること
特定の民族や宗教に対して、弾圧したり攻撃したりすること
性別や出身地や国籍、身体的特徴などを理由に、不当な扱いや見方をすること
経済力のない人々が生活に困窮し、社会から取り残されること
ビジネス社会において優れた人材や企業が生き残り、そうでないものが淘汰されること
個人情報（プライバシー）が、本人の同意なく他人に知られたり公開されたりすること
学校や企業などで男女別に分けた制服を着用させること
入れ墨（タトゥー）を理由に、公衆浴場やプールへの入場を断ること
結婚前に「釣書（自分の出身地や学歴、趣味などを記載した身上書）」を交換すること
採用面接の時に本籍や親の職業などを聞くこと
自分の考えや習慣と異なる人に対し、悪口を言ったり除外したりすること
理由などを告げずに仲間外れにすること
男性を「くん」、女性を「さん」付けで呼ぶこと
ねたみや思い込みによって、人を評価すること
人を憐れみや同情の対象とすること
経済的な理由により、進学ができないこと
嫌がらせやいじめなど、相手が不快に思う言動をすること
その他（　　）　特にない

Q11　あなたは、あなた自身や身の回りで、人権が侵害されていると思ったことはありますか。
大いにある　少しはある　あまりない　まったくない

Q12　あなた自身や身の回りで、人権が侵害されていると思ったことがあると回答した方にお伺いします。あなたは、その時にどうしましたか。（「特にない」を除き、いくつでも）
相手と話し合いをした　家族や知人など身近な人に相談した　学校の先生に連絡・相談した　職場の上司や担当部署に連絡・相談した　行政の相談窓口に通報・相談した　人権擁護委員に連絡・相談した　警察に通報・相

談した　弁護士に相談した　ネット（ウェブサイトやSNSなど）に状況や意見を書き込んだ　その他（　　）　何もしなかった

Q13　あなた自身や身の回りで、人権が侵害されていると思ったことがあるが、それに対して「何もしなかった」と回答した方にお伺いします。それはどうしてですか。（「特に理由はない」を除き、いくつでも）

話し合いや相談をしても無駄だと思ったから
誰に（どこに）相談したらいいか分からなかったから
相談先があることは知っていたが、連絡先や相談方法が分からなかったから
相談先があることは知っていたが、相談することに不安や抵抗があったから
相談先があることは知っていたが、相談先をたらいまわしにされると思ったから
その他（　　）　特に理由はない

Q14　あなたは、あなた自身が誰かの人権を侵害していたと思うことはありますか。

大いにある　少しはある　あまりない　まったくない

Q15　以下の項目について、あなた自身の認識や考えにあてはまると思うものはありますか。

個人の権利を守るより、社会のルールや道徳を守ることのほうが大切だと思う
道徳と人権は同じだと思う
他者への思いやりや同情があれば、人権問題は解消すると思う
人権は時代の進展によって進化していくと思う

Q16　あなた自身について、あてはまると思う項目はどれですか。（「特にない」を除き、いくつでも）

新しいニュースや話題、出来事などに敏感である
ネットやアプリを使って情報を探したり調べたりすることに関して知識が深いと思う
ネット情報の問題点について熟知している
人工知能（AI）は便利なものだが、頼りすぎるのは危険だと思う
新聞紙（スポーツ紙などは除く）を、ほぼ毎日読む
新聞社や通信社のウェブサイトを、ほぼ毎日見る
テレビやラジオのニュースを、ほぼ毎日見聞きする
発信元や出典が曖昧な情報は信頼しない
情報の真偽を複数のメディアで確認することがある　特にない

Q17-1　国立ハンセン病資料館ウェブサイトの「デザイン・レイアウト」は、見やすかったですか。

見やすい　まあ見やすい　どちらともいえない　やや見にくい　見にくい

Q17-2　国立ハンセン病資料館ウェブサイトの「内容」は、分かりやすかったですか。

分かりやすい　まあ分かりやすい　どちらともいえない　やや分かりにくい　分かりにくい

Q17-3　国立ハンセン病資料館ウェブサイトの「文章」は、読みやすかったですか。

読みやすい　まあ読みやすい　どちらともいえない　やや読みにくい　読みにくい