岡山県立大学短期大学部研究紀要　第２巻（1995）

－生命倫理・老人問題に関する現代学生の意識構造の研究－

田路　慧　片山信子
住居広士　岡野初枝
掛橋千賀子　井村圭壮
森下早苗

はじめに

不老不死の仙薬を求めて世界各地に使者を派遣したといわれる秦の始皇帝の例を待つまでもなく，不老長寿はわれわれすべての人間の悲願である。今わが国においてはこの悲願がある程度達成されつつあるかのように思われる。平均寿命は男性が76歳余，女性は82歳余となり世界一の長寿国となった。わが国の高齢化率は平成６年８月に14.1％となり「高齢化社会」から本格的な「高齢社会」となった。更にオールド・オールドと呼ばれる75歳以上の高齢者が急速に増加し「超高齢化社会」に突入している状況である。始皇帝の時代から見れば予想もつかなかったような幸せな状況が到来したのである。しかし必ずしもそうとはいえないところに超高齢化社会の矛盾があるのである。現在その数60万人以上ともいわれる寝たきり老人，120万人を超えたといわれる痴呆性老人など要介護老人の激増，孤老や棄老，生きがいの喪失，虐待や自殺，医療費や年金負担の増大，若年層の負担の増加，社会の活力の衰退などさまざまな社会問題が噴出しているのである。

また延命医療技術の急速な発達は，死が自然ではなく医療機関に委ねられ，なかなか死なされず末期の苦痛が長引くという悲惨な状態を生み出し，植物状態や脳死，安楽死ないし尊厳死など「死」にかかわる問題が惹起し，終末期医療のあり方や「生命ないし生活の質（ＱＯＬ）」の問題が問われるようになってきた。更に移植医療技術の急激な進歩は臓器移植を可能にし，「脳死」をもって死の判定とする気運が高まり，伝統的な死生観が根底から揺さぶられることとなった。いわゆる「自然に」死ねなくなった現代，われわれは自ら自分の「死に方」を考え選ばなければならない時代となったのである。

わが国におけるこのような急激な高齢化の進行，医療技術の急速な発達に行政や社会体制，特に国民の意識や心情がついていくことができなくて，さまざまな問題や不幸な事態が至る所に現出している。更に若年人口が激減し，核家族化が進み，女性が社会に進出して重要な労働力となっている今日，高齢者の介護をその家族にのみ委ねることは今や不可能に近くなってきている。棄老という放置や老人虐待，介護疲れによる無理心中や殺人，介護する子が先に死ぬ逆さ仏と呼ばれる現象の多発などは，家族中心の介護がもはや限界に来ていることを示しているといえよう。にもかかわらずわが国では「老後は子供にみてもらうのがあたりまえ」「親は子がみるのが当然」

という血縁家族への根強い信仰が支配し，社会も行政もそれを当然として施策を立て，幾多の悲劇を生んでいるのである。今や家族介護の限界を直視し，老人の扶養や介護のあり方を根本的に検討し考え直すべき時が来ているといえよう。これからは国，県，市町村，地域社会の責任において，医療・看護・介護・福祉従事者が総合的有機的に連携してケアを行なったり家族介護を支援する体制が緊急に作られる必要があろう。そしてこれらを推進するためには何よりも優秀な技術と高い倫理性を持った人材の育成が急務である。特に老い，病み，死に直面しつつ不安と孤独のうちに生きなければならない人々に対峙する仕事に当たる者にとっては，高度な専門的技術と共に，人の「こころ」を深く理解し，「生命倫理」の問題に適切に対処できる豊かな人間性，正しい生命観死生観が要求されるのである。

このような問題意識をもって，われわれ岡山県立大学生命倫理研究会は医療・看護・介護・福祉従事者養成教育における生命倫理教育の構築を目指して精力的に研究を続けてきたが，この度その基礎資料を得るため，それらの専攻学生に死・脳死・安楽死・臓器移植などの生命倫理問題や，老人の介護の問題などの意識調査を行い，まず個々の質問に関する調査データを集計し，データ解析を行なったので，ここに報告する。

Ⅰ　調査対象及び方法

1．調査対象　　医歯系学生　248名　　看護系学生　225名
　　介護系学生　442名　　その他学生　129名　　合計　1044名
（学　年）　1年生　622名（59.6%）　　2年生　252名（24.1%）
　　3年生　110名（10.5%）　　4年生　　2名（ 0.2%）
　　無回答　　58名（ 5.6%）
2．調査方法　　質問紙法による集合調査
3．調査期間　　平成5年10月～平成6年2月

Ⅱ　調　査　結　果

表1　「生命倫理」という言葉を何により知りましたか。

	マスコミ	友　人	大学の講義	その他	知らなかった	無回答
N	318	6	134	37	543	6
%	30.5	0.6	12.8	3.5	52.0	0.6

表2　あなたは最近自分と親しい人の死を体験したことがありますか。

	祖父母の死	父の死	母の死	兄弟姉妹の死	親友の死	その他	な　し	無回答
N	252	23	15	4	46	134	559	11
%	24.1	2.2	1.4	0.4	4.4	12.8	53.5	1.1

表3　あなたは自分の死について，どんな時意識したり考えたりしましたか。

	肉親の死	友人･知人の死	ふとなんとなく	自分が病気の時	実習に行って	人生を考えた時	死亡報道を見て	その他	考えたことがない	無回答
N	102	91	363	84	35	165	101	28	67	8
%	9.8	8.7	34.8	8.0	3.4	15.8	9.7	2.7	6.4	0.8

表4　あなたは「脳死」という言葉を知っていますか。

	知っている	知らない	無回答
N	1030	12	2
%	98.7	1.1	0.2

表5　あなたは「脳死」を死と判定する考え方についてどう思いますか。

	賛　成	反　対	どちらでもない	無回答
N	390	141	513	0
%	37.4	13.5	49.1	0.0

表6　脳死状態での臓器移植について

①　一般的に見て

	賛　成	反　対	どちらでもない	無回答
N	530	110	401	3
%	50.8	10.5	38.4	0.3

②　臓器提供者側の時　　イ．自分の場合

提供	す　る	しない	どちらでもない	無回答
N	611	145	288	0
%	58.5	13.9	27.6	0.0

ロ．家族の場合

提供	す　る	しない	どちらでもない	無回答
N	264	280	496	4
%	25.3	26.8	47.5	0.4

③　臓器を受ける側の時　　イ．自分の場合

提供を	受ける	受けない	どちらでもない	無回答
N	489	198	355	2
%	46.8	19.0	34.0	0.2

ロ．家族の場合

提供を	受ける	受けない	どちらでもない	無回答
N	612	76	353	3
%	58.6	7.3	33.8	0.3

④　脳死状態での臓器移植に必要なものは，次のうち何だと思いますか。

	本人の承諾	家族の承諾	本人及び家族の承諾	何もいらない	無回答
N	292	81	662	6	3
%	28.0	7.8	63.4	0.6	0.3

表7　あなたは「植物状態」という言葉を知っていますか。

	知っている	知らない	無回答
N	1033	10	1
%	98.9	1.0	0.1

①　自分が植物状態になった時生きていたいですか。

	は　い	いいえ	どちらでもない	無回答
N	75	833	135	1
%	7.2	79.8	12.9	0.1

②　家族が植物状態になった時生きていてほしいですか。

	は　い	いいえ	どちらでもない	無回答
N	361	276	403	4
%	34.6	26.4	38.6	0.4

表8　あなたは「安楽死」という言葉を知っていますか。

	知っている	知らない	無回答
N	1039	4	1
%	99.5	0.4	0.1

表9　あなたは植物状態における安楽死に賛成ですか。

①　一般的にみて

	賛　成	反　対	どちらでもない	無回答
N	559	96	389	0
%	53.5	9.2	37.3	0.0

②　自分の場合

	賛　成	反　対	どちらでもない	無回答
N	793	79	171	1
%	76.0	7.6	16.3	0.1

③　家族の場合

	賛　成	反　対	どちらでもない	無回答
N	418	163	462	1
%	40.0	15.6	44.3	0.1

表10　あなたは老人（祖父母等）と同居した経験がありますか。

	現在同居している	過去に同居していた	な　い	無回答
N	281	292	470	1
%	26.9	28.0	45.0	0.1

表11　あなたは自分の老後について考えたことがありますか。

	あ　る	な　い	無回答
N	744	298	2
%	71.3	28.5	0.2

表12　あなたは両親の老後について考えたことがありますか。

	あ　る	な　い	無回答
N	916	127	1
%	87.7	12.2	0.1

表13　あなたの両親が老いて「介護」を要するようになった時，あなたはどうしますか。

	自分で介護	専門職に任せる	わからない	無回答
N	736	52	252	4
%	70.5	5.0	24.1	0.4

表14　あなたの両親が「介護」を要するようになった時家族のうち誰が面倒をみたら良いと思いますか。

	自分	兄弟	配偶者	嫁・婿	その他	無回答
N	678	131	74	28	120	13
%	64.9	12.5	7.1	2.7	11.5	1.2

表15　両親が老いて「介護」が必要になった場合，どこで世話をしたら良いと思いますか。

	家庭	福祉施設	病院	その他	無回答
N	881	83	27	43	10
%	84.4	8.0	2.6	4.1	1.0

表16　自分が老いて「介護」が必要になった時，誰にみてもらいたいと思いますか。

	配偶者	息子	娘	嫁	孫	介護専門職	看護専門職	その他	無回答
N	348	70	268	30	2	217	26	63	20
%	33.3	6.7	25.7	2.9	0.2	20.8	2.5	6.0	1.9

表17　自分が老いて「介護」が必要になった場合，どこで世話をしてもらいたいと思いますか。

	家庭	福祉施設	病院	ケア付きマンション	考えていない	その他	無回答
N	636	121	10	252	18	0	7
%	60.9	11.6	1.0	24.1	1.7	0.0	0.7

表18　あなたは死をどこで迎えたいですか。

	家庭	福祉施設	病院	ホスピス	その他	無回答
N	869	16	39	53	55	12
%	83.2	1.5	3.7	5.1	5.3	1.1

表19　あなたは「死」についての教育は必要だと思いますか。

	必要と思う	必要と思わない	どちらでもない	無回答
N	749	100	182	13
%	71.7	9.6	17.4	1.2

表20　あなたは「生命倫理」についての教育は必要だと思いますか。

	必要と思う	必要と思わない	どちらでもない	無回答
N	674	43	317	10
%	64.6	4.1	30.4	1.0

Ⅲ　分　析　と　考　察

1．「生命倫理・脳死・植物状態・安楽死」という言葉の知識について

「生命倫理」という言葉については約半数の47.4％の学生しか知らず，しかも「マスコミ」から知った学生が30.5％で，「大学の講義」によって知った学生は12.8％にすぎなかった（表1）。この結果は調査対象の学生の83.7％が1・2年生であることによるのであろう。「知らなかった」と答えた学生が52.0％もあることは，生命倫理と密接な関係のある医療・看護・介護系の学生にしてはその比率が高すぎ問題があるように思われる。やはり「生命倫理」の問題はこれらの学生たちにはぜひとも学び考えてほしい事柄であるので，基礎科目として1年次に開講し履修させることが望ましいであろう。

「脳死・植物状態・安楽死」という言葉については，それぞれ98.7％，98.9％，99.5％の学生が「知っている」と答えている（表4・7・8）。この結果はこれらの言葉や問題が最近頻繁にマスコミで取り上げられるようになったことによるのであろう。しかしこれらの言葉の意味をどの程度正確に理解しているかは今後の検討課題である。

2　「親しい人の死の体験」と「自分の死の意識」について

やはり「祖父母の死」が24.1％で一番多かった。「父の死」が2.2％，「母の死」が1.4％であるのに対して，「親友の死」が4.4％もあるのは若者の事故死の多い昨今の世相を反映しているのであろうか。また「なし」と答えた学生が53.5％もあることは，回答者の年齢が18～22才であることによるのであろう（表2）。身近な人の死の体験は「死」について深く考え理解する契機となるといわれているが，この点調査対象学生の専門性からみて「死についての教育」の必要性を考えさせられる。

「自分の死について考えた時」については，「肉親の死」（9.8％）「友人知人の死」（8.7％）「死亡報道を見て」（9.7％）「自分が病気の時」（8.0％）がほぼ1～2％の差で並んでいるのに対して，「ふとなんとなく」が34.8％，「人生を考えた時」が15.8％あるのは，年齢的に死を意識し考える年頃に至っていることを示し，「死を意識する存在」としての実存に目覚め始めたことを表していると思われる。ちなみに「考えたことはない」と答えた学生は6.4％であった（表3）。

3　「脳死」と「臓器移植」について

「脳死を死と判定」することについては「賛成」が37.4％，「反対」が13.5％であるのに対して，「どちらでもない」が49.1％もあるのは，まだ割り切れない思いを抱いている慎重な学生の多いことを示している（表5）。1988年12月14日付読売新聞の意識調査によれば（以下読売調査と略す），20歳代では54.0％が脳死に「賛成」し「反対」は19.4％，「どちらともいえな

い」は26.6%で，本調査と5年の開きがあるにもかかわらずかなりの差が見られるのは，本調査の対象が医療・看護・介護という「脳死」と直接関係のある専門の学生であることがより態度を慎重にしているのであろうか。

「脳死状態での臓器移植」については，①<一般的に見て>では「賛成」が50.8%，「反対」が10.5%，「どちらでもない」は38.4%である（表6①)。「脳死を死と判定することに賛成」の学生が37.4%しかないのに，「脳死状態での移植賛成」が50.8%もあるのは矛盾しており明らかに混乱が見られる。どうも脳死と臓器移植ということが十分に理解されていないように見受けられる。

②<臓器提供者側になった場合における臓器提供>については（イ，自分の場合）には「提供する」が58.5%で，「一般的にみて脳死状態での臓器移植」に賛成する学生の数とほぼ相応している（表6②イ)。また「提供しない」とする学生13.9%は，前の二つの問いの反対者の数と相即している。「提供する」意志をもつ学生が58.5%もいることは注目に値する。しかしここでも脳死を死と判定することへの態度との矛盾が見られる。なお1988年4月14日付朝日新聞の意識調査（以下朝日調査と略す）によれば「自分の場合脳死段階で心臓を提供してもよい」とする者は57%であった。「朝日調査」でも脳死を死と認めない者が42%あり，矛盾が見られる点は同様である。脳死と臓器移植に関する理解は余り進んでいないようである。

（ロ，家族の場合）では，「提供する」は25.3%，「提供しない」は26.8%で，両者相半ばしている。そして「どちらでもない」が47.5%に増加する。このように自分の場合より慎重になるのはやはり家族のことは自分では決め難い，家族の意思を尊重するということであろうか（表6②ロ)。先の「読売調査」では20.7%が「提供する」と答え，条件付提供賛成者が25.6%，「反対」が13.7%であった。

③<臓器を受ける立場の場合>では，（イ，自分の場合）「受ける」と答えた学生は46.8%で，「提供する」学生より11.7%も減っている。「受けない」が19.0%で，「提供しない」より5.1%増えている（表6③イ)。これは「自分の臓器は提供するが，人からは受けない」という信念をもつ学生が結構いることを表している。「どちらでもない」が34.0%である。「読売調査」では「受ける」者24.9%，「親しい人の臓器なら受ける者」12.9%，「絶対受けない者」17.9%で，今回とよく似た傾向を示している。

（ロ，家族の場合）では，「受ける」が58.6%もあり，先の家族の臓器を「提供する」の25.3%の二倍以上に跳ね上がっている。「受けない」は「提供しない」の3分の1以下の7.3%である（表6③ロ)。家族の場合は「家族の臓器は提供したくないが，人の臓器は欲しい」といった矛盾したエゴイスチックな傾向が見受けられる。「どちらでもない」は33.8%で，先の問いとほぼ同じであった。

④<脳死状態での臓器移植に必要なもの>は，「本人と家族の承諾が必要」とする学生が63.4%で，「本人の承諾が必要」とした学生は28.0%あり，両者合わせて91.4%の学生が「本人の

承諾が必要」とみなしている。「家族の承諾だけでよい」とした学生は7.8％で，「何もいらない」と答えた学生はわずかに0.6％にすぎなかった。やはり本人の意思を無視して臓器を摘出移植することには強い抵抗がみられる（表６④）。

4．「植物状態」と「安楽死」について

①＜自分が植物状態になった時生きていたいか＞という問に対して「いいえ」が79.8％で，「はい」は7.2％にすぎず，「どちらでもない」は12.9％であった（表７①）。このように植物状態で生かされ続けることへの強い拒絶反応が見られる。

②＜家族の場合生きていてほしいか＞という質問に対しては，「はい」が34.6％で，「いいえ」は26.4％，「どちらでもない」が38.6％あり，家族のこととなると態度を決めかねていることがわかる（表７②）。

「植物状態における安楽死」については，①＜一般的に見て＞では「賛成」は53.5％，「反対」は9.2％で，37.3％の者が「どちらでもない」と態度を決めかねている（表９②）。

③＜自分の場合＞では安楽死に「賛成」が76.0％で圧倒的に多く，「反対」は7.6％にすぎない（表９②）。

④＜家族の場合＞では，安楽死に「賛成」が40.0％に減り，「反対」が15.6％に，「どちらでもない」が 44.3 ％に増えている（表９③）。やはり家族のことになると態度を決めかねるのであろう。

なお1994年７月19日付読売新聞世論調査によれば「末期医療において尊厳死を選びたい」とする者は74.2％あり，また厚生省が1993年度に実施した調査では「植物状態で治る見込みのない場合」80％の者が延命医療を望んでおらず，本調査とほぼ同様の結果を示している。ただいたずらに生命を永らえさせるだけの延命治療を多くの人は望んでいないということができよう。昨今延命中心の現代医学のあり方が問われ，ターミナルケアやＱＯＬが問題となりだしたゆえんである。

5．「老人との同居経験」と「老後への思考」について

現在老人と「同居している」学生は26.9％，「過去に同居していた」学生は28.0％に対して，「同居経験のない」学生が45.0％もあり，現代の核家族化の傾向を端的に表している（表10）。

自分の老後について「考えたことがある」学生は71.3％，「ない」学生は28.5％である（表11）。

「両親の老後について考えた経験」について「考えたことがある」学生は87.7％，「ない」学生はわずかに12.2％である（表12）。かなりの学生が両親の老後について考えた経験をもっているということは，やはり高齢化社会の反映であり，両親の老後の問題は自分たちにとって切実な問題なのであろう。

6 「老いた両親の介護」について

「自分で介護する」が70.5%あり高い比率を示している。「専門職に任せる」はわずか5.0%であった。心理的にはやはり自分の老親を他人に委ねることには抵抗が大きいのであろう。「わからない」は24.1%である（表13）。

「介護を要する両親を誰が面倒をみたらよいと思うか」という問いについては「自分」が64.9%，「兄弟」が12.5%，「配偶者」が7.1%，「嫁又は婿」が2.7%であった（表14）。「配偶者」「嫁又は婿」が意外に少なく「自分」が著しく多いのは，やはり未婚であり，両親がまだ若く現実味がないためであろうか。

「両親をどこで世話をしたらよいか」という問いについては，「家庭」が圧倒的に多く84.4%で，「福祉施設」は8.0%，「病院」は2.6%にすぎなかった（表15）。

7 「老いた自分の介護は誰に期待するか」という問いについて

「配偶者」が33.3%で最も多く，次に「娘」が25.7%，「息子」が6.7%であったのに対し，「嫁」はわずかに2.9%であった。なお「介護専門職」は20.8%であった（表16）。「両親の介護は自分がするが，自分の介護はできたら子に頼らず配偶者か介護専門職に期待する」という傾向がみられる。親子の縦の家族関係から夫婦中心の横の家族関係に家族関係のあり方が変わりつつあることを示しているのであろう。

「自分はどこで介護してほしいか」という問いについては，やはり「家庭」が60.9%で最も多く，次いで「ケア付きマンション」が24.1%，「福祉施設」が11.6%であり「病院」はわずか1.0%であった（表17）。両親の介護の時よりも「家庭」が20%以上も減っているのは注目に値する。ここでも自分は子供や家庭に執着しないという傾向がみられる。そのかわりに「ケア付きマンション」と「福祉施設」が合わせて35.7%にも上っていることは，先の介護専門職に頼りたいという意識とともに新しい傾向で，家庭での介護が困難になりつつある状況を自覚しているためであろうか。

なお1990年9月10日付読売新聞の世論調査によれば老後の介護を「配偶者」に期待している者は47.8%で，「息子か娘」は30.1%，「嫁か婿」が5.6%であり，「身内の世話にはなりたくない」が10.1%もあった。また1994年11月13日付朝日新聞の世論調査によれば「子供が親の世話をするのが当たり前だと思う」人は42%で，「そうは思わない」人は53%である。「介護をしてほしい場と人」に関する質問では，「家庭で家族に」が48%，「家庭でホームヘルパーなどに」が13%，「病院などで」が16%，「老人ホームなどで」が20%であった。これを見ると先述の学生たちの意識構造とほぼ相応している。ここでも「老後はわが家で子供の世話になって」という従来の常識が崩れつつあることがわかる。個人主義が根付き新たな老後観や家族観が生まれつつあるのであろうか，それとも核家族化が進み家族の絆が薄れ家族に頼れなくなりつつある現実の反映であろうか。

「自分が死を迎えたい場所」については，やはり「家庭」が83.3%で最も多く，次いで「ホスピス」が5.1%，「病院」が3.7%，「福祉施設」が1.5%であった（表18）。死に場所として「ホスピス」を挙げた学生が5.1%あったことは，「ホスピス」の知識が広まりだしたことを表しているのであろう。「福祉施設」にはやはり終の住処としては抵抗を感じるのであろう。

8　「死・生命倫理に関する教育の必要性」について

「死についての教育の必要性」については，「必要と思う」学生は71.7%，「必要と思わない」学生は9.6%であった（表19）。

「生命倫理に関する教育の必要性」については，「必要と思う」学生が64.6%に対して「どちらでもない」が30.4%もあり，「必要と思わない」学生は4.1%であった（表20）。このように判断に迷う学生が多いのは，まだ「生命倫理」という言葉が十分に普及しておらずよく理解されていないことによるのであろうか。

以上の結果からみて医療・看護・介護関係従事者の養成教育における「死」と「生命倫理」に関する教育の重要性が学生たちに十分認識されており，その充実が期待されていることがわかる。

お　わ　り　に

本論では紙数の関係でまず調査対象全体における個々の質問に関する集計の分析と考察のみ行い，医歯系・看護系・介護系それぞれの学生の調査結果の分析と考察，及びそれらのクロス集計などの統計処理に基づく分析と考察はそれぞれの分担者に委ね，他誌にその結果を発表することにした。いうまでもなく意識調査は，特に今回のような生々しい問題に関する意識調査においては感覚的直感的な反応が多く，どこまで正確に知り理解して答えているか問題であるが，一応現代学生の意識の状態は反映していると思われる。そこで最後に本論の分析と考察に基づいて，医療・看護・介護・福祉従事者養成教育における生命倫理あるいは死に関する教育の構築のために，さらにはこれからの老人福祉の増進のためにいくつかの提言を試みたいと思う。

生命倫理に関する知識の問題であるが，すでに述べたように今のところ多くの学生が「マスコミ」よりその知識を得ており，断片的表層的で正確さに欠けると思われるし，また半数の学生が「知らない」と答えているのをみるとき，やはり生命倫理に密接に関わりのある専門課程を学ぶ学生である以上，生命倫理について正確に総合的に学んでおく必要があろう。必修の基礎科目として１年前期に開講し学ばせておくのが望ましいであろう。

生と死は本来不可分であるにもかかわらず，死は抑圧され無視され生のみが激しく執着される現代社会において，死は病院に隔離され，臨終に立ち会う機会も少なくなり，若者たちが人の死を身近に経験することはほとんどなくなってしまった。死はマスメディアや葬式などにおいてフ

イクションやショーとして，異次元の事柄としてのみとらえられるようになってしまったのである。現代の若者が簡単に自殺したり人や動物を安易に殺害する生命軽視の風潮，虚無感や無気力症の蔓延はここに原因の多くがあるとみなされている。死の自覚はよりよき生への原点である。「死の教育」は現代緊急の課題となっているといえよう。学生たちも「死の教育の必要性」を強く感じているのである。特にやがて必ず人の死と直面せざるをえない仕事を専門とする学生たちには死の教育は必須不可欠である。

「脳死状態での臓器移植」には「一般的に見て」では50.8%が賛成し，「自分の場合」58.5%の学生が「提供する」と答えているのをみれば，「脳死状態での臓器移植」に理解が進んでいるように思われるが，しかし「脳死を死の判定」とすることには37.4%の賛成しかないことを考えると，そこに大きな矛盾がある。心臓や肝臓の移植は脳死を前提としていることがよく理解されていないようで，感覚的な応答であることがわかる。同様に「自分の場合臓器は提供するが自分は受けない」「家族の場合提供はしないが受けたい」という矛盾した態度も現実感のない感覚的なもののように思われる。ここでも正しい知識と考え方を深めるための生命倫理教育の重要性が理解される。

さらに「脳死状態での臓器移植」には「本人の承諾」「本人及び家族の承諾」が必要であるとする学生が88.3%もあることは，「忖度による家族の承諾」のみで移植を推進しようとしている医療関係者たちにとって大きな警鐘となるであろう。身体は当人の人格の基盤であり，身体の尊重は基本的人権の基本である。臓器の提供は正しく当人の自由意志に基づく愛の行為であるべきである。たとえドナー不足であってもあくまでも教育と正しい啓蒙によって提供者の増加を期待すべきであろう。

最近安楽死ないし尊厳死問題がＱＯＬ（生命の質）の問題とともに大きな話題となってきているが，本調査では「植物状態における安楽死」について「自分の場合」76.0%，「家族の場合」でも40.0%の学生が賛成している。先述のように延命至上の医療のあり方が根本的に問われるようになり，ターミナルケアが重視されるようになったゆえんである。しかし安楽死ないし尊厳死あるいはＱＯＬの問題は扱い方を誤れば功利性が潜入したり，死を美化し幇助する大変危険な問題をはらんでいる。ここでも生命倫理及び死の教育の重要性が伺われる。

「両親の介護」については 70.5 %の学生が「自分がする」と答えている。なかなか頼もしくその心意気は健気であるが，どこまで介護の実態，将来の自分のおかれるであろう状況を理解して答えているか疑問である。単に心意気や願望を表したものにすぎないか，「親の面倒はその子供が看るべきだ」という固定観念に捕らわれている面もあろう。「自分の老後の介護」を「娘」に期待する学生が 25.7 %もあるのも単に願望を表したものであろう。やがて娘が結婚して夫の両親を抱え込む可能性を考えていない。現実には「嫁」に看てもらわざるをえなくなるのに「嫁」への期待は2.9%しかなく，矛盾している。山井和則・斉藤弥生によれば，介護の実態を知らない人ほど，特に男性ほど「自分が看る」と言うようである（『体験ルポ日本の高齢者福祉』岩波

新書1994　220～1頁)。

「私はかねてから『日本は軽老の国だ』といっているが，ここまで日本の福祉を遅らせた根本原因は『家族がみてあたり前』という考え方にあると思う。介護は社会問題であるのに，家族の問題ととらえたのが根本的な間違いだ」(上掲書 221頁)。「高齢社会は『福祉か，家族か』ではなく，『福祉あっての家族介護』という時代である。在宅福祉サービスの手助けが家族介護を長続きさせる鍵であり，福祉サービスが不十分であるばっかりに家庭が崩壊するケースが多いからだ」(同 223頁)。したがって「誰もが安心して介護が受けられる社会をつくるためには，まず日本人みんなが介護の現実を知ることが必要」(同 221頁) なのである。介護教育ないし福祉教育の重要なるゆえんである。

「介護の場」としては両親の場合も，自分の場合も「家庭での介護」を大多数の学生が望んでいる。まだまだ福祉施設，特に病院へのアレルギーは強いようである。したがって今後は施設や老人病院の拡充，改善とともに，訪問医療及び看護，ホームヘルパーなど介護専門職の充実と質の向上，デイサービス，ショートステイなど在宅介護の支援システムを整備充実することが重要な課題である。更に在宅介護を支援するための医療・看護・介護の統合的な連携とネットワーク作りが重要となり，また老人用の住宅の改善，ケア付きホームの建設など，住居の問題の解決も大きな課題であろう。しかしいくら制度施設を整えても，老人たる本人が満足しなければあまり意味がない。生きがいや幸福感など心の問題は当人が解決する以外に道はない。自分の老いる現実を直視し，老いることの意味を考え心構えを早くから作っておくことが，よりよく老い幸せな老後を迎えるための道である。「よく老いるための」教育の必要性を痛感する。

以上の点からみて，われわれが人間らしくよりよく生き，幸せな人生を全うするためには，「人間教育」とともに「介護ないし福祉教育」「健康教育」「生命倫理や死の教育」「老いに関する教育」が必須不可欠であるということができよう。現代社会における教育のあり方を根本的に反省検討し，改革することが必要であろう。そしてこれこそ受験中心の現代教育を改善する道ではなかろうか。

［本論は岡山県立大学生命倫理研究会が「医療・看護・介護・福祉事業従事者養成教育における生命倫理教育の研究」というテーマの下に，平成5年度特別研究費の交付を受けて行なった研究成果の一部であり，「広島倫理思想史学会」第43回学術研究発表大会（1994年8月6～9日於松山，発表者田路）において発表した原稿を増補改訂したものである。］

（平成6年11月30日）