

## 生命観に関する介護福祉士養成施設学生の意識構造研究

— 看護系・医歯系等との比較分析を通して —

井 村 圭 壮    片 山 信 子  
田 路        慧    岡 野 初 枝  
掛 橋 千賀子    森 下 早 苗  
住 居 広 士

### A Study of Bioethical Awareness among Female Health-Care Student A Comparative Analysis of Nursing, Medical, and Dental Students

This survey dealt with the awareness of students of health-care training schools, with emphasis on those studying medical-care technology relating to the reproductive system of the human body. Because this survey basically dealt with such topics as infertility, artificial insemination, abortion, and so on, only female students were chosen as respondents. For purposes of comparison, female students in nursing, medical, and dental schools were surveyed.

An analysis of the results of the survey shows that the awareness of the health-care students concerning reproduction related-medical-care technologies was characterized by a general attitude of non-commitment and a lack of interest in thinking about the aforementioned topics. The results, in short, point to a lack of awareness of bioethical issues among health-care students.

キーワード：不妊 infertility

人工授精 artificial insemination

避妊 contraception

遺伝子治療 gene therapy

体外受精 vitro fertilization

#### I 序 論

有史以来つい最近までは、人にとって生命の誕生は神秘のヴェールに包まれたものであった。今や多くの科学者は、人の命の操作という領分まで入ってきて、神秘性を徐々に剥いている。そ

れは先ず、子どもの誕生を望んでも得られなかった不妊症の夫婦に、イギリスで世界最初に人の手によるところの体外受精のいわゆる試験管ベビーが誕生（1978年7月）するという画期的な技術の開発であった。その新しい技術はたちまち世界中に広まり、わが国においても1983年3月に東北大学医学部において成功している。今では世界で数千人といわれる体外受精児が存在しているといわれる。<sup>1)</sup> その後の種々の不妊治療法開発は、従来の配偶者間での人工授精児から、今や冷凍保存された受精卵や非配偶者間での体内・外受精からの誕生、男女の産み分け、<sup>2)</sup> 代理母と、その行き着くところを知らない人間欲求のための技術が刻々開発されている。反面、遺伝的な理由や母体の保護と安全、女性の社会進出、さらに食糧事情を含む社会的な事情等のために子どもの出生を望まない人による人工的な堕胎が日常茶飯事化している。こうした人間の生命の誕生の場面の人為的操作の危険性は推測され、種々の問題が惹起している。

そうした生殖技術に関して、次の時代を担う現代の青年はどのような意識をもっているのだろうか。人間の生命の創造をめぐる錯綜する道徳や倫理の諸問題への対処能力をもつことが必要不可欠の課題として提起されていると考える。そこで筆者らは、1989年から看護職に関わる学生の「生命の誕生に関する意識調査」を行い、他の学生との意識の比較について継続的に研究を行っている。生命操作の技術の精巧さに加えて、少子化と高学歴化傾向のますます強まる今日、生命観は変化を遂げると考えられる。そうした時、人の「生と死」に直接関わりをもつ専門職の成熟した生命観の育成という課題は大であらう。

本稿は、障害をもつ人の介護に当たる学生と医療・看護に関わる学生との間の「生命の誕生」に関わる認識の違いについて比較検討し、考察を行ったものである。

## II 調査方法

### 1. 調査対象

本調査研究は、「社会福祉士介護福祉士学校職業能力開発校等養成施設指定規則」第7条第1項に規定された「介護福祉士養成施設」（修業年限2年以上）の学生を対象としている。特に今回は、岡山県内2校の養成校から調査を実施した。有効回答によるサンプル数は163名である。

なお、本稿は不妊、人工授精、遺伝子治療、人工妊娠中絶等の生殖医療技術に関する設問事項を基本としたアンケート調査であり、性別によって回答に偏りが推測されることから、女子学生（145名）のみを抽出し分析を試みている。よって、比較群として、「看護系」（480名）、「社会福祉系」（259名）、「一般系」（318名）、「医歯系」（72名）の学生を集計しているが、女子学生のみを抽出し比較分析を行った。

Table 1～20に示す☆は「全専攻」間の $\chi^2$ 検定を、★は「介護福祉系」「看護系」の比較検定を、▲は「介護福祉系」「一般系」の比較検定を意味する。また、A = 介護福祉系、B = 看護系、C = 社会福祉系、D = 一般系、E = 医歯系である。

### 2. 調査方法

調査方法は、質問紙による集合調査法である。調査期間は、1994年10月～1995年2月である。

### Ⅲ 結果及び考察

#### 1. 結婚及び不妊等に関する意識

まず、結婚への願望について尋ねているが、Table1に示すように、「介護福祉系」では88.2%の比率で肯定的反応を表わしている。「社会福祉系」「一般系」「医歯系」との間に有意差は見られないが、「看護系」に高い比率が示されている。この傾向は、結婚後子どもが欲しいかどうかについて尋ねた次の設問においても同様であり、「看護系」に高い比率が示された（Table 2）。

では、結婚後数年が経過しても子どもに恵まれない場合、医療機関で検査・治療を受ける意志があるか否かについて投げかけてみると、「介護福祉系」では64.6%の比率で肯定的反応を示している（Table3）。ただし、この比率は他の専攻学生の中で最も低く、逆に態度保留の比率は最も高いことがわかる。次に、仮に不妊の原因がわかった場合、意図的に子どもを持つとする意志の有無について投げかけているが、「介護福祉系」では33.3%の学生が「わからない」と答えている（Table 4）。他の専攻学生においても、態度保留の比率は先の検査・治療の質問項目（Table3）より高くなっており、「看護系」においてもその傾向を示す。ただし、意図的に子どもを持つとする意志は「看護系」において有意に高い比率であることがうかがえる。

#### 2. 不妊に対する反応志向

不妊に対する反応志向として、以下に示す生殖医療技術について、「介護福祉系」学生の傾向性を中心に分析する。

##### (1) 排卵誘発剤

排卵誘発剤の使用により子どもに恵まれる可能性がある場合、それを使用するか否かについてTable5では尋ねているが、「介護福祉系」では肯定と態度保留が拮抗していることがわかる。「社会福祉系」は49.2%の学生が「わからない」と答えているが、これに対し、「看護系」は排卵誘発剤を使用することに同意する比率が他の専攻に比べて高いことが明らかとなっている。

##### (2) 人工授精

人工授精に関しては、全体的に半数の学生が態度を保留している。「介護福祉系」では11.8%の学生しか人工授精を受け入れようとしていないが、「医歯系」においては肯定的回答が他専攻より多くなっている。なお、「一般系」で肯定的回答は9.7%にすぎない。

##### (3) 精子贈与

夫が無精子症で受精が不可能な場合、精子贈与を受けるか否かについては、Table7に示している。「全体の比較」「介護福祉系×看護系」、「介護福祉系×一般系」のどの比較検定においても有意差はみられないことがわかる。「介護福祉系」ではわずか2名(1.4%)のみが精子贈与を受け入れるとしている。このことから、精子贈与に対しては全体的に拒否的志向が強いといえる。

##### (4) 体外受精

精子贈与に関しては、ほとんどの学生が否定かあるいは態度保留であったが、体外受精につい

てはどのような反応を示すのであろうか。Table8のように、全体的には「一般系」を除き、30%台の比率で、受精が不可能な場合は体外受精を受けると回答していることがわかる。このことから、上記の医療技術の中では排卵誘発剤の使用に続き、受容的志向の強い項目内容であることが理解できる。

#### (5) 卵子贈与

卵巣の異常により排卵がない場合、卵子贈与を受けるとどうかについてはTable9に示している。精子贈与と同様、受ける学生はほとんどおらず、「介護福祉系」では5名(3.5%)、「医歯系」では1名(1.4%)にすぎなかった。なお、卵子贈与を否定する学生が多いことは明らかとなったが、Table9に示す限りでは「介護福祉系」で44.7%の学生は否定ではなく態度保留であることも留意しておく必要性があろう。

#### (6) 代理母

受精卵が付着、成長しない場合、代理母に頼むか否かの設問には、卵子贈与と同様、受け入れる学生は各専攻とも1%~2%にすぎない。代理母に関しては明らかに否定的態度を示しており、各専攻間に有意差は出ていないことがわかる(Table10)。

#### (7) 精子銀行

最後に、精子銀行について尋ねてみると、「介護福祉系」では66.0%が否定的態度を示している(Table11)。各専攻間にも有意な差異はみられない。

以上の医療技術に関して、「介護福祉系」学生の否定的志向を比率の高い順にあげると、「代理母」70.4%、「精子銀行」66.0%、「精子贈与」63.9%、「卵子贈与」51.8%、「人工授精」36.8%、「体外受精」23.6%、「排卵誘発剤」15.3%という結果になる。

「介護福祉系」と「一般系」との比較では、すべての設問に有意な差はみられないが、「看護系」との比較では、「排卵誘発剤」で「看護系」に有意に肯定的反応が高くなっている。なお、「介護福祉系」では「代理母」「精子銀行」「精子贈与」以外は40%以上の学生が「わからない」という選択肢に回答を寄せており、思考停止あるいは態度保留といった傾向が示されており、生殖に関する医療技術への知見の薄さ、あるいは日常生活の中に意識化されていない現象が読み取れる。

### 3. 男女の産み分け・遺伝子治療・羊水検査等について

次に、男女の産み分けの技術を利用するか否かについて尋ねているが、「介護福祉系」で肯定的回答を示すのは7.6%にすぎなかった(Table12)。この傾向はすべての専攻にいえることであり、有意差はみられない。では、「もしあなたがたに男の胎児だけに伝わる(伴性劣性)遺伝性疾患の可能性があるとするば、男女の産み分けの方法で回避しようと思いませんか。」と尋ねると、「介護福祉系」で29.2%、「社会福祉系」で27.0%が肯定的回答を示している(Table13)。ところが、「看護系」では40.3%が肯定しており、明らかに差異が生まれている。つまり、「介護福祉系」は遺伝性疾患の可能性がある場合の男女の産み分けに関しては、態度保留の傾向が強

いといえる。

次に、遺伝子治療について問いかけてみると、「介護福祉系」で「賛成」は20.8%と、全専攻学生の中で最も低い比率を示していることがわかる (Table14)。ただし、「反対」と答える学生も10.4%にすぎず、態度を保留したりあるいは判断を躊躇する傾向が読み取れる。Table15 には妊娠した時、羊水検査を受ける意志があるか否かについて尋ねているが、他専攻に比較すれば「介護福祉系」が明らかに拒否する比率が高い。同時に、「介護福祉系」は「看護系」「医歯系」に比べ、羊水検査を受け入れる比率が低くなっていることがわかる。こうした羊水検査への拒否的傾向はTable16 に示した応用設問にも繋がっていることがわかる。つまり、「羊水検査の結果、もし異常が発見された場合、あなたはもうどうすると思いますか。」という設問に、「介護福祉系」「社会福祉系」に「産む」と答える比率が高くなっているのがであった。ただし、「中絶する」という選択肢に「介護福祉系」では11.1%が回答を寄せており、今後の教育上の課題が残されているといわざるをえない。

#### 4. 人工妊娠中絶について

Table17 には避妊に対する学生の意識を表わしている。「介護福祉系」で避妊は「必要」と答える者は84.7%であり、全専攻の中で最も低い比率であることがわかる。「看護系」では92.3%とほとんどの学生が「必要」と答えるのであった。

では、人工妊娠中絶に対しては「介護福祉系」学生はいかなる反応を示すのであろうか。Table18 にはその結果をあげているが、他専攻に比較し顕著に「介護福祉系」に否定的態度を示す傾向がある。ただし、半数強は態度保留であることも明白である。次に、より具体性のある設問として、「望まない妊娠をした場合、あなたは中絶したいと思いますか。」と問いかけてみると、中絶することに賛成する比率は「介護福祉系」は25.0%と、前設問 (Table18)より明らかに高い比率を示している。このことから観念的には人工妊娠中絶に対して否定的態度を示しても、自己の生活問題として直面すると肯定的態度へと傾く現象が生まれるといえる。ただし、他専攻との比較では「介護福祉系」の人工妊娠中絶への肯定的反応は低く抑えられており、例えば「医歯系」では半数近くが肯定的反応を示すのであった。ところが、Table20 に表わしているように、有意差は出ていないものの、人工妊娠中絶の危険性について尋ねた設問に対して「たいへん危険である」と答える比率は「介護福祉系」に最も低い比率が形成されており、人工妊娠中絶を否定する傾向にあっても、その危険性への認識は薄いということであり、医療問題等への社会的知見のあまさが指摘される。

Table 1 Do you want to marry?

	A		B		C		D		E	
Yes	127	88.2	443	92.5	218	84.5	268	84.3	61	84.7
No	4	2.8	10	2.1	4	1.6	20	6.3	2	2.8
No response	13	9.0	26	5.4	36	14.0	30	9.4	9	12.5

☆p<0.001

★n.s

▲n.s

Table 2 Do You want to have children after you marry?

Yes	125	86.8	455	95.0	228	88.7	273	85.8	63	87.5
No	7	4.9	12	2.5	8	3.1	17	5.3	4	5.6
No response	12	8.3	12	2.5	21	8.2	28	8.8	5	6.9

☆p&lt;0.01 ★p&lt;0.01 ▲n.s

Table 3 If you are unable to have children even after you have been married for a few years, would you go to a hospital or other medical institution for tests and treatment?

Yes	93	64.6	386	80.6	188	72.6	212	66.7	49	68.1
No	12	8.3	18	3.8	12	4.6	30	9.4	5	6.9
No response	39	27.1	75	15.7	59	22.8	76	23.9	18	25.0

☆p&lt;0.001 ★p&lt;0.001 ▲n.s

Table 4 If the cause of infertility can be determined, would you receive whatever treatment was necessary in order to have children?

Yes	80	55.6	303	63.3	115	44.4	144	45.3	34	47.2
No	16	11.1	36	7.5	32	12.4	39	12.3	10	13.9
No response	48	33.3	140	29.2	112	43.2	135	42.5	28	38.9

☆p&lt;0.001 ★n.s ▲n.s

Table 5 What would you do under the following circumstances?  
If there were a possibility that you could have children if you used an ovulation-stimulating fertility drug, would you take it?

Yes	59	41.0	283	59.1	93	37.8	129	40.6	32	44.4
No	22	15.3	46	9.6	32	13.0	53	16.7	13	18.1
No response	63	43.8	150	31.3	121	49.2	136	42.8	27	37.5

☆p&lt;0.001 ★p&lt;0.001 ▲n.s

Table 6 If you could not conceive because of some medical problem your partner had, would you receive artificial insemination?

Yes	17	11.8	78	16.6	34	13.1	31	9.7	17	23.6
No	53	36.8	153	32.5	92	35.5	127	39.9	20	27.8
No response	74	51.4	240	51.0	133	51.4	160	50.3	35	48.6

☆p&lt;0.05 ★n.s ▲n.s

Table 7 If you could not conceive because your partner was infertile, would you receive donated sperms?

Yes	2	1.4	7	1.5	10	3.9	5	1.6	3	4.2
No	92	63.9	298	62.2	165	63.7	195	61.3	36	50.0
No response	50	34.7	174	36.3	84	32.4	118	37.1	33	45.8

☆n.s ★n.s ▲n.s

Table 8 If both the sperms and eggs were normal but you still could not conceive, would you have in vitro fertilization?

Yes	47	32.6	163	34.0	85	32.8	73	23.0	27	37.5
No	34	23.6	84	17.5	62	23.9	71	22.3	12	16.7
No response	63	43.8	233	48.5	112	43.2	174	54.7	33	45.8

☆p<0.05      ★n.s      ▲+

Table 9 If you were unable to ovulate due to abnormality in your ovaries, would you receive a donated egg?

Yes	5	3.5	18	3.8	8	3.1	11	3.5	1	1.4
No	73	51.8	271	57.1	166	64.1	176	55.5	36	50.7
No response	63	44.7	186	39.2	85	32.8	130	41.0	34	47.9

☆n.s      ★n.s      ▲n.s

Table 10 If a fertilized egg were unable to implant in your uterine lining and grow due to abnormality in your uterus, would you have a surrogate mother?

Yes	4	2.8	11	2.3	5	1.9	5	1.6	2	2.8
No	100	70.4	358	74.7	196	75.7	231	72.6	43	60.6
No response	38	26.8	100	23.0	58	22.4	82	25.8	26	36.6

☆n.s      ★n.s      ▲n.s

Table 11 If necessary, would you use a sperm bank?

Yes	4	2.8	14	2.9	6	2.3	7	2.2	3	4.2
No	95	66.0	296	61.7	181	70.2	196	61.6	40	56.3
No response	45	31.3	170	35.4	71	27.5	115	36.2	28	39.4

☆n.s      ★n.s      ▲n.s

Table 12 If you wanted a boy/girl, would you use sex preselection methods?

Yes	11	7.6	38	8.0	18	7.3	14	4.4	7	9.7
No	90	62.5	275	57.7	155	63.0	202	63.5	39	54.2
Uncertain	34	23.6	118	24.7	50	20.3	71	22.3	16	22.2
No response	9	6.3	46	9.6	23	9.3	31	9.7	10	13.9

☆n.s      ★n.s      ▲n.s

Table 13 If you as a couple carried a hereditary disease( sex-linked recessive) that could only be passed on to a male fetus, would you use sex preselection methods to avoid having a boy?

Yes	42	29.2	193	40.3	70	27.0	115	36.2	30	41.7
No	31	21.5	69	14.4	47	18.1	53	16.7	6	8.3
Uncertain	41	28.5	122	25.5	74	28.6	69	21.7	19	26.4
No response	30	20.8	95	19.8	68	26.3	81	25.5	17	23.6

☆n.s      ★+      ▲n.s

Table 14 What do you think of gene therapy?

Support	30	20.8	154	32.1	76	30.6	83	26.1	23	31.9
Oppose	15	10.4	26	5.4	11	4.4	15	4.7	8	11.1
Uncertain	65	45.1	210	43.8	132	53.2	157	49.4	23	31.9
No response	34	23.6	90	18.8	39	15.7	63	19.8	18	25.0

☆p&lt;0.01 ★p&lt;0.05 ▲+

Table 15 Would you want to have amniocentesis when you are pregnant?

Yes	48	33.3	227	47.3	107	41.3	100	31.4	34	47.2
No	21	14.6	60	12.5	32	12.4	41	12.9	3	4.2
Uncertain	35	24.3	114	23.8	63	24.3	79	24.8	6	8.3
No response	40	27.8	79	16.5	57	22.0	98	30.8	29	40.3

☆p&lt;0.001 ★p&lt;0.01 ▲n.s

Table 16 What would you do if amniocentesis detected abnormality in the fetus?

Give birth	27	18.8	41	8.6	52	20.1	32	10.1	3	4.2
Have an abortion	16	11.1	104	21.8	19	7.3	47	14.8	14	19.7
Uncertain	39	27.1	147	30.8	91	35.1	98	30.9	27	38.0
No response	62	43.1	185	38.8	97	37.5	140	44.2	27	38.0

☆p&lt;0.001 ★p&lt;0.001 ▲+

Table 17 What do you think about contraception?

Necessary	422	84.7	441	92.3	236	91.1	284	89.3	64	88.9
Unnecessary	2	1.4	8	1.7	2	0.8	5	1.6	2	2.8
Necessary, but I am against it.	9	6.3	17	3.6	13	5.0	18	5.7	4	5.6
Should never be used	5	3.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.4
No response	6	4.2	12	2.5	8	3.1	11	3.5	1	1.4

☆p&lt;0.001 ★p&lt;0.001 ▲p&lt;0.05

Table 18 What are your views on abortion?

Support	12	8.3	55	11.5	20	7.7	37	11.6	8	11.1
Oppose	57	39.6	119	24.8	62	23.9	65	20.4	13	18.1
Uncertain	68	47.2	295	61.5	167	64.5	201	63.2	47	65.3
No response	7	4.9	11	2.3	10	3.9	15	4.7	4	5.6

☆p&lt;0.01 ★p&lt;0.01 ▲p&lt;0.001

Table 19 If you had an undesired pregnancy, would you want to have an abortion?

Yes	36	25.0	138	28.8	58	22.4	104	32.7	30	41.7
No	39	27.1	71	14.8	45	17.4	39	12.3	13	18.1
Uncertain	40	27.8	177	36.9	96	37.1	98	30.8	16	22.2
No response	29	20.1	94	19.6	60	23.2	77	24.2	13	18.1

☆p&lt;0.001 ★p&lt;0.01 ▲p&lt;0.01



Table 20 How dangerous/safe do you think having an abortion is?

Very dangerous	69	47.9	257	53.5	135	52.1	154	48.4	40	55.6
Somewhat dangerous	72	50.0	210	43.8	117	45.2	157	49.4	29	40.3
Fairly safe	3	2.1	13	2.7	7	2.7	6	1.9	3	4.2
Safe	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.3	0	0.0
☆ n.s					★ n.s			▲ n.s		

#### IV 結 語

以上、「介護福祉系」学生を中心に他専攻学生との比較分析から要点を述べてきたが、最後に、「介護福祉系」学生を学年別に比較検定してみると、すべての設問において有意な差異はみられなかったことを記しておく。このことから、ひとつの推定ではあるが、生殖医療技術に対する「介護福祉系」学生の意識は、2年間の教育過程の中からは変化が示されていないことが考えられ、全般的に「どちらともいえない」「わからない」といった態度保留や判断の躊躇あるいは思考停止といった志向に傾いていることが読み取れるといえよう。つまり、こうした傾向は時と場合によってはどちらにでも変化するといった危険性を秘めており、生殖医療技術のもたらす深刻な倫理上の問題性に気づいていないといった危惧が残る結果となった。

言うまでもなく、生殖に関わる医療技術の進歩は著しく、すでに多くの技術が十分な倫理的な検討を経ずに実行に移され、多面的な問題を惹起させている。ただし、今回の調査結果からわかるように、「介護福祉系」学生が日常生活の中でこうした問題を意識化せずにいる傾向性は明白であり、保健・医療・福祉の領域に従事する専門職として教育上の課題が存在することを指摘せずにはおれない。遠からず自ら生殖の問題に直面する学生たちに生殖に関する正しい知識と考え方を教授する生命倫理教育の重要性が伺われるといえよう。

注)

1) 加茂直樹『生命倫理と現代社会』世界思想社、1991年、p.118

2) ホアン・マシア『生命の未来学』南窓社 1987年、p.121、p.155

#### <参考文献>

1) メアリー・ワーノック著、上見幸司訳『生命操作はどこまで許されるか』協同出版、1992年

2) 谷岡より子他「現代青年の生命観から看護教育を考えるーその2、生命の誕生に関する意識調査を中心にー」『看護教育学会集録』1989年

3) 島田燦子『生命倫理を考える（新版）ーバイオエシックスの思想』北樹出版、1992年

4) 厚生省健康政策局医事課編『生命と倫理について考えるー生命と倫理に関する懇談報告』医学書院、1988年

5) 日野原重明、斉藤武監修『医の倫理ーいのちを考える拠点』医学書院サウンダース、1985年

井村圭壮・片山信子・田路 慧・岡野初枝・掛橋千賀子・森下早苗・住居広士

<付記>

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6年度・平成7年度岡山県立大学特別研究費の交付を受けて行った研究成果の一部である。

（平成7年11月30日受付）  
（平成8年1月18日受理）