

## 出生前診断に対する看護学生の意識

廣 井 真 美、太 田 俊、甲 斐 寿美子

### I. はじめに

今日の生殖医療の技術的進歩は著しい。出生前診断もそのひとつで、今後ますます微細な、あるいは軽微な異常まで、多くの疾患でより安全に、より正確に妊娠の早期に診断が可能となり、社会的にいつそう普及していく可能性を秘めている<sup>1)</sup>といわれている。

出生前診断は胎児診断とも呼ばれ、胎児の生死、発育、先天異常の有無などを診断する技術である。出生前に胎児の状態を診断する目的は、第1に胎児期に治療を行うこと、第2に分娩方法の決定や、出産後のケアの準備を行うこと、第3に妊娠を継続するか否かに関する情報を妊婦や父親に提供する<sup>1)</sup>ことである。この中の第3の目的である妊娠を継続するか選択的人工妊娠中絶（以下、選択的中絶とする）を選ぶかの情報を妊婦や父親に伝えることは、人が生命の質や量を自由に操作することにもつながりかねない大きな問題となっている。

当短大の3年生は、1年次にバイオエシックスや母性看護学総論、2年次には母性看護学各論の講義を受け、出生前診断や生命倫理について学んできている。また3年次になってからは臨地実習で多くの命に触れ、生命の尊さについて考える機会が多かった。それを踏まえ今回無記名の質問紙調査を実施した。

### II. 研究方法

1. 調査期間：平成19年4月から12月
2. 調査対象：すべての臨地実習を終えたT看護短期大学3年生148名
3. 調査方法および倫理的配慮：無記名自己記入式質問紙調査を行った。対象の倫理的配慮として、匿名性の保持、秘密の厳守を書面にて明記した。調査項目は「出生前診断を積極的に行っていくべきか」「選択的中絶は認められるべきか」「生命の始まりをいつからと考えるか」「出生前診断で知っている検査は何か」の5つを作成した。「出生前診断で知っている検査は何か」については複数回答とし、「出生前診断を積極的に行っていくべきか」についてはその理

由を自由記載とした。

4. 集計および分析方法：出生前診断を積極的に進めていくことに「賛成」する群と、「反対」する群の知識や意識を比較するために「出生前診断を積極的に行っていくべきか」の質問に対する回答でデータを分類し、項目ごとに比較検討していった。自由記載で得られたデータは1つの文章を1単位とし、その意味内容の類似性に沿って分類整理し、カテゴリとした。

### III. 結果

質問用紙を148名に配布し、122名から回答を得た（回収率82.4%）。そのうち、有効回答が得られた110名（有効回答率90.2%）について分析を行った。

「出生前診断を積極的に行っていくべきか」という質問に「賛成」と回答した学生は84名（76.4%）、「反対」と回答した学生は26名（23.6%）であった（図1）。また、「選択的人工妊娠中絶は認められるべきか」という質問に「賛成」と回答した学生は73名（66.4%）、「反対」と回答した学生は37名（33.6%）であった。

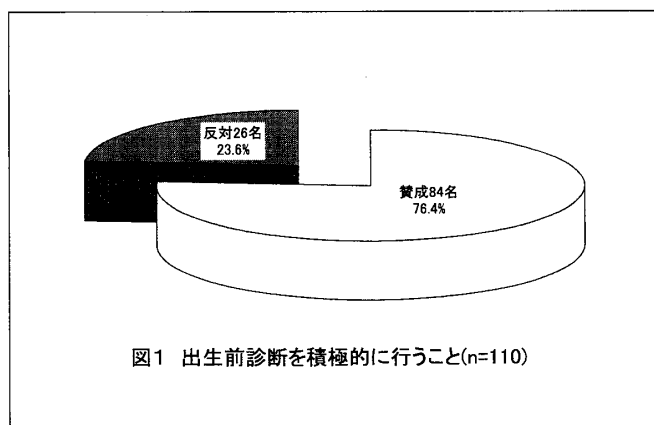


図1 出生前診断を積極的に行うこと(n=110)

出生前診断への賛否と選択的人工妊娠中絶（以下、選択的中絶とする）への賛否との関連を見ると、出生前診断に「賛成」と回答した学生のうち、選択的中絶にも「賛成」と回答した学生は63名（57.3%）、選択的中絶には「反対」と回答した学生は21名（19.1%）、出生前診

断に「反対」と回答した学生のうち、選択的中絶には「賛成」と回答した学生は10名(9.1%)、選択的中絶にも「反対」と回答した学生は16名(14.5%)であった。

$\chi^2$ 検定にて上記4つの群の関連性を検討したところ、出生前診断に「賛成」と回答した学生の多くは選択的中絶にも「賛成」と回答するということの独立性は否定され有意に相関していた( $p<0.001$ ) (表1)。

表1 出生前診断への賛否と選択的中絶への賛否との関係

(n=110)			
診断	中絶	賛成	反対
賛成	63(57.3%)	21(19.1%)	84(76.4%)
反対	10(9.1%)	16(14.5%)	26(23.6%)
計	73(66.4%)	37(33.6%)	110(100%)

( $p<0.001$ )

ここで便宜上、出生前診断に「賛成」で選択的中絶にも「賛成」とした学生をA群、出生前診断に「賛成」で選択的中絶には「反対」とした学生をB群、出生前診断に「反対」で選択的中絶には「賛成」とした学生をC群、出生前診断に「反対」で選択的中絶にも「反対」とした学生をD群とする。A群、B群の学生が出生前診断に「賛成」と回答した理由は「親には知る権利があるため」「出生後に早期対応をするため」「親が心の準備をするため」「障害のある子どもを産まないため」「親が安心感を得るため」という5つのカテゴリーに分類でき(表2)、C群、D群の学生が出生前診断に「反対」と回答した理由は「親が知りたくない場合もあるため」「選択的人工妊娠中

表2 出生前診断に賛成する理由と選択的中絶への賛否との関係

(n=63)			
カテゴリー	A群(名)	B群(名)	計(名)
知る権利	18	7	25
早期対応	4	0	4
心の準備	20	7	27
産まない	6	0	6
安心感	1	0	1
計	49	14	63

表3 出生前診断に反対する理由と選択的中絶への賛否との関係

(n=23)			
カテゴリー	C群(名)	D群(名)	計(名)
知りたくない	2	4	6
中絶増加	2	5	7
生命選択	3	7	10
計	7	16	23

絶が増加する可能性があるため][障害の有無により生命を選択するのは問題があるため]という3つのカテゴリーに分類できた(表3)。A群、B群ともに「親には知る権利があるため」「親が心の準備をするため」という理由から出生前診断に賛成する学生が多かったが、選択的中絶に対する賛否との関連性を検討したところ独立性があり、有意な相関はなかった。また、C群、D群ともに出生前診断に反対である理由は3つのカテゴリーに分散しており、選択的中絶への賛否との関連性についても相関はなかった。

出生前診断への賛否と生命の始まりをいつからと考えるかとの関連を見ると、出生前診断に「賛成」と回答した学生(83名)のうち、生命の始まる時期を妊娠22週未満と考えている学生は67名(80.7%)、妊娠22週以降と考えている学生は16名(19.3%)であり、出生前診断に「反対」と回答した学生(26名)のうち、生命の始まる時期を妊娠22週未満と考えている学生は24名(92.3%)、妊娠22週以降と考えている学生は2名(7.7%)であった(表4)。 $\chi^2$ 検定にて、これらの群の間には独立性がなく有意に相関があった( $p<0.05$ )。つまり、出生前診断に「賛成」と回答した学生は生命の始まる時期を幅広く捉え、より遅い時期まで生命は始まらないと捉え、出生前診断に「反対」と回答した学生は生命の始まりはより早い時期からであると捉えている。

表4 出生前診断への賛否と生命の始まりをいつと考えるかとの関係

(n=109)			
診断	賛成	反対	計
22週未満	67(80.7%)	24(92.3%)	91(83.5%)
22週以降	16(19.3%)	2(7.7%)	18(16.5%)
計	83(100%)	26(100%)	109(100%)

( $p<0.05$ )

#### IV. 考察

##### 1. 出生前診断の賛否と選択的人工妊娠中絶の賛否

本調査において、当短大の3年生は76.4%の高い割合で出生前診断に「賛成」と回答している。この質問に対し「私だったら知りたい」「自分なら知りたい」と回答した学生もおり、「賛成」と回答した学生の中には看護者としての視点からだけでなく、これから妊娠し診断を受けるか否かの選択を迫られる当事者の立場から、出生前診断を今後ますます普及させていくべきだと考えていることがわかった。

出生前診断は、生まれてくる子どもの健康状態、障害や遺伝病の有無を母胎内にいる胎児の段階で調

べる検査技術、および検査結果にもとづく診断行為の総称である<sup>2)</sup>。本調査では出生前診断の賛否と選択的中絶の賛否は相関関係にあり、出生前診断に「賛成」と回答した学生は、さらに選択的中絶にも「賛成」と回答したA群の割合が最も高かった。

自由記載からは出生前診断に「賛成」と答えた学生は「親が心の準備をするため」と「親には知る権利があるため」と回答した学生が多かった。しかし選択的中絶を「反対」したB群の学生が、出生前診断を胎児治療や出生後のケアの準備、健康管理をするためなど、産み育てる準備をするための「知る権利」。また親になるための「心の準備」が目的であると考えたのに対し、同様のカテゴリーであってもA群の学生は、妊娠の継続または中断の選択をする「心の準備」をする。また中絶可能な期間に選択するために「知る権利」があると考えているという点で違いがみられた。

出生前診断に「反対」と回答した学生は、選択的中絶の賛否に関わらず、「障害の有無により生命を選択するのは問題がある」と回答した学生が多かった。それは「反対」と答えた学生は親が子どもの「生命の質」を調べ、生まれてよい子とそうでない子を選び分ける行為そのことを問題だと捉えていることが考えられる。

## 2. 生命の始まり

出生前診断に「賛成」と回答した学生は、「反対」と答えた学生よりも遅い時期まで生命は始まらないと考えている。出生前診断に「賛成」する学生は、「反対」の学生よりも長い期間、胎児よりも親の中絶を選択する自己決定権をより重視する傾向にあった。出生前診断に「反対」と回答した学生は92.3%が妊娠22週未満、つまり母体保護法という人工妊娠中絶が可能な時期にはすでに胎児の生命は始まっているとの認識をもっていることがわかった。

## 3. 今後の教育

出生前診断は、妊娠中の健康管理や分娩方法の選択、あるいは胎児治療の可能性を探るために行われるものであるが、その反面選択的中絶が倫理的問題として挙がってくる。日本の母体保護法は選択的中絶を認めていない。しかし胎児の障害を理由に中絶をすることは経済条項を利用して、数多く行われているのが現状である。本調査でも66.4%の学生が選択的中絶に「賛成」と回答しており、その理由には「障害をもつ子どもが産まれると親が苦勞するから」「子どもがかわいそう」などの意見があがっている。

自分が親になったときのことを思い、漠然とした不安や大変さが想像されたことからでた意見であろう。選択的中絶の賛否はどちらがいいとか、悪いとかいう正解はない。しかし、本当にその意見は正しい情報や真実に裏づけされたものか否かは見極めなければならない。内閣府<sup>3)</sup>が「障害がある人に対し、障害を理由とする差別や偏見があるか」をきいた世論調査では89.9%の人が「あると思う」と答えており、「発達障害に関する社会の理解は深まっているか」については51.6%が「深まっているとは思わない」と回答している。差別や偏見で障害を持つ子どもをもつことに否定的な見方をする社会で、さらに身近に障害をもつ人もいなければ、障害をもつ子どもを持つこと・育てることの理解は偏ったものになる可能性が高い。戸部<sup>4)</sup>が91名の母親に対し行った調査では、53.7%の人が出生前診断を受けたいと答えていた。対象が妊娠を控えた女性であったら、もっとこの数値が上がることが予測される。4月から看護師として臨床で働く看護学生の中には、産婦人科に勤務することを希望しているものも多い。出生前診断も含め、生殖医療はますます発展し、そこから発生する問題もさらに複雑なものになっていくことが予想される。看護の基礎教育課程において、社会の風潮や世間の見方などにとらわれない、偏らない情報を提供できるよう教育をしていく必要があると考える。

## V. 結論

1. 出生前診断に賛成と回答した学生は、選択的人工妊娠中絶にも賛成と回答する割合が高かった。
2. 出生前診断に賛成と回答した学生は、親が心の準備をするため、また親の知る権利だと考える傾向があった。
3. 出生前診断に反対と回答した学生は、賛成と答えた学生よりもより早い時期から生命が始まると考えている。

## VI. 謝辞

大歳裕美子先生には貴重なコメントをいただき感謝いたします。

<引用文献>

- 1) 佐藤孝道 (1999) ; 出生前診断 いのちの品質管理  
への警告、有斐閣、2 - 3
- 2) 小林重津子 (2007) ; 看護のための生命倫理、ナカ  
ニシヤ出版、145
- 3) 内閣府 (2007) ; 障害者白書、20 - 22
- 4) 戸部郁代 (2001) ; 出生前診断に対する母親の意識  
および問題点についての検討、母子衛生第42巻4号、  
666 - 667