

## 実践報告

### 胎児に異常があった場合の妊娠継続に対する看護学生の考え方とその理由

#### The Attitudes of Nursing Students to Pregnancy with Abnormal Fetuses

岡島 文恵<sup>1)</sup>

Fumie Okajima<sup>1)</sup>

#### 要 旨

本研究は、胎児に異常がある場合、看護学生の妊娠継続に対する判断とその理由についての傾向を明らかにすることを目的として、自由記載の397名のレポートを分析した。「人工妊娠中絶をする」と「出産する」とする学生はそれぞれ4割強であった。中絶をする理由として分類されたカテゴリーは、「社会の障害者に対する対応の悪さ」「障害者や家族の苦労や不幸」など9つ、出産をする理由として分類されたカテゴリーは、「生命」「幸・不幸に関する考え方」など8つである。今後は看護学生以外の人々の調査でより傾向が明確になると考える。

キーワード：出生前診断，障害児，看護学生

Key words: prenatal diagnosis, handicapped children, nursing student

---

1) 広島国際大学看護学部 (Department of Nursing, Hiroshima International University)

## I. はじめに

人類の誕生以来、生殖によって人間という種が保存されてきたが、生殖過程は自然な方法から人工的な方法も加わった方法へと時代とともに変化してきた。そして、近年の生殖医療の発展は、親が子どもをほしいから産むかまたはほしくないから産まないかの単純な生命の選択から、胎児の状態によっては人工妊娠中絶（選択的人工妊娠中絶）をするという生命の選別をして親が望むような子どもを産むことを可能にしてきた。特に出生前診断は胎児の異常の予測が可能となり、胎児の異常の可能性を告げられた親は子どもに異常があっても産むのか産まないかの決定を迫られることになる。親はだれでも健康な子どもが生まれてほしいと望むが、健康な子どもでないならいらないと単純に胎児の命を切り捨てることは難しいが故に悩みながら産むか産まないかを決定する。決定の前には様々な情報も得て決定することだろう。また、産むことにした理由、産まないことにした理由は親それぞれであろう。こうした苦渋の選択をしなければならない状況は、生殖可能年齢にある人は誰にでも起こりうることである。

ほとんどの看護学生は生殖可能な年齢にあり、いつ本人またはパートナーが妊娠し生命の選別をするかしないかの決定をしなければならないかもしれない。そこで、今からこの問題を自分ならどうしたいのか考える機会を作るために、母性看護学概論で生殖に関する生命倫理を講義する時に、学生に胎児に異常があった場合の妊娠継続に関するレポートを提出してもらった。生殖医療に関連する生命倫理を学び、いろいろな考えを学んだ後に看護学生は胎児に異常があった場合の妊娠継続に対して、どのような理由でどのような判断をするのかその傾向をレポートから分析してみた。

## II. 研究方法

### 1. 研究対象

関東、東海、関西にある3年課程の短期大学（部）在学中の2年次の看護学生で、レポートを提出した410名のうち、レポートの主旨を理解していない内容や明確な回答のなかった13名を除いた397名（男子学生16名）を研究対象とした。レポートを提出した時の看護学生の在籍年は1999年、2001年、2002年、2007年である。

### 2. 研究方法

#### 1) レポート提出前の講義

母性看護学概論の講義で、女性の体内での精子の動きから受精の瞬間、胎児の成長、出産までの実写ビデオで生命の誕生までの過程を見せた後、生殖医療における生命倫理上の問題点についてテキストや配布資料で講義した。その中で、ダウン症などのいくつかの胎児異常がわかる出生前診断の方法として母体の侵襲が少ない簡易検査であるトリプルマーカー検査（母体血清マーカー検査）や母体の侵襲がある羊水検査の利点、欠点を講義した。また、トリプルマーカー検査を受けダウン症の確率が高いと言われ、人工妊娠中絶（以下、「中絶」と略す）をするか産むか、流産の可能性のある羊水検査を受けるかの決定を迫られ、相反する判断をした夫婦達の葛藤の事例、アメリカの研究者の障害者が生まれなければ医療費や福祉費用が減少し税負担が軽くなるとの意見や社会的に成功した障害者の意見など、相反する意見や決定をした人の意見を紹介した。

#### 2) レポートのテーマと形式

レポートのテーマ（質問）は、「もし、胎児に障害があるとわかった時、産むか産まないかその理由を挙げて考えを述べよ」という質問であり、自由回答形式にした。レポートを書くにあたり、産むか産まないかの判断は人それぞれ

であり、どの人にも当てはまるような正しい判断というものはないので、どのような意見もあり得ることを言い添えた。尚、2007年以外は記名式のレポートであった。2007年のレポートは性別のみの記入とした。

### 3) 分析方法

レポートの内容の中で、胎児に異常があった場合の妊娠継続に対する考え方とその理由を表す表現をカテゴリー化し、妊娠継続に対する考え方(判断)に対して相対する理由のみを抽出して考え方(判断)の理由とした。

### 4) 倫理的配慮

レポートは成績には直接反映しないこと、レポートの内容を研究に使用する可能性があるが、研究に使用してほしくない学生はレポートに×印を付けておくように口頭で説明した。また、データ化する時には個人が特定できないように統計処理した。

## III. 結果

### 1. 胎児に異常があった場合の妊娠継続に対する考え方(判断)

胎児に異常があった場合の妊娠継続に対する考え方は、胎児に異常があった場合に「中絶をする」との考え方が全体の40.6%であり、性別では女子学生の40.4%、男子学生の43.8%が中絶すると回答し、わずかに男子学生の割合が高かった。一方、「出産する」との考え方は全体の40.8%であり中絶するとの考え方とほぼ同じ割合であったが、性別では女子学生が42.0%であるのに対して、男子学生は12.5%と女子学生の1/3以下であった。「決められない(わからない)」と回答した学生は全体の5.0%と少なく、性別では女子学生5.0%、男子学生6.3%とほとんど差はなかった。「パートナーと相談する」と回答した学生は全体の4.0%とわずかであるが、性別では女子学生は2.9%とごくわずかで

あるのに対して、男子学生は31.3%と3人に1人の割合でパートナーと相談すると回答した。その他に妊娠した時の結婚の有無や年齢などの状況次第で判断が変わるとした学生は9.6%で、性別では女子学生9.7%、男子学生6.3%であった(図1)。

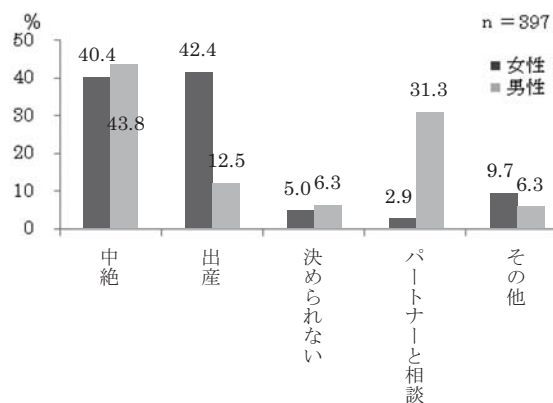


図1 胎児異常がある場合の妊娠継続に対する考え方

### 2. 胎児に異常があった場合の妊娠継続に対する考え方(判断)の理由

学生が書いている表現が多いものをカテゴリー化して、妊娠継続に対する考え方の理由を分類した。

#### 1) 「中絶をする」と判断をした理由

中絶をする理由として分類されたカテゴリーは、記述の多い順に記すと「障害者や家族の苦労や不幸」「社会の障害者に対する対応の悪さ」「育てる自信がない」「子どもの将来への不安」「経済的負担・支援不足」「親の人生への障害」「育て方に対する不安」「障害者に対する自己の偏見・感情」「親や胎児の権利」であったが、これらに分類できない意見もあり、家族をもちたくない、子どもをほしくない、人の手は借りたくないなど様々な意見があった。

「育てる自信がない」と表現した学生は中絶をするとした学生(161名)の40.4%であり、単に育てる自信がないという表現、子どもに愛情をもてるか不安、幸せになる自信がないなど

の表現があった。「育て方に対する不安」について表現した学生は中絶をするとした学生の10.6%であり、健常者の子どもと平等に育てられるかわからない、子どもを虐待するかもしれない、子どもを守れるかわからないなどの表現があった。「社会の障害者に対する対応の悪さ」を理由に挙げた学生は40.6%であり、障害者に対して差別、偏見やいじめがある、世間の目は障害者に対して冷たい、日本は障害者が住みにくい社会であるなどの表現があった。「障害者や家族の苦労や不幸」に関する表現は52.2%の学生が言及しており、子どもが辛い目にあう、子どもが苦労する、子どもが幸せになるとは思えない、子どもも家族も苦労する・不幸になる・負担が大きい、親の身体的、精神的負担が大きい、自分が精神的に参ってしまうなどの表現があった。「経済的負担・支援不足」に関する表現は24.8%あり、経済的に大変、経済的負担が大きい、福祉が充実していないなどの表現をしていた。「親や胎児の権利」に関する表現は4.3%と少なかったが、親に産むか産まないかの選択の権利がある、子どもは健康に生まれる権利があるなどの表現があった。「障害者に対する自己の偏見・感情」に関する表現は10.6%あり、自分に障害者に対する偏見がある、障害者を受け入れられない、障害者に近寄りたくないなどの表現があった。「親の人生への障害」に関する表現は22.4%あり、仕事ができない、仕事を辞めたくない、自分の人生が犠牲になる、自分の時間を大切にしたい、仕事や友達との外出が制限される、苦労する人生は嫌、出産を後悔しそうなどの表現があった。「子どもの将来への不安」に関する表現は28.6%あり、親が病気をしたり、高齢になったり、親の死後に子どもは誰が世話をしてくれるのか、子どもの将来を考えれば中絶が一番よいなどの表現があった(表1)。

表1 「中絶する」と判断した理由 n=161

判断理由	%
障害者や家族の苦労や不幸	52.2
社会の障害者に対する対応の悪さ	40.6
育てる自信がない	40.4
子どもの将来への不安	28.6
経済的負担・支援不足	24.8
親の人生への障害	22.4
育て方に対する不安	10.6
障害者に対する自己の偏見・感情	10.6
親や胎児の権利	4.3

## 2) 「出産をする」と判断した理由

出産をする理由として分類されたカテゴリーは、記述の多い順に「生命」「幸・不幸に関する考え方」「胎児に対する思い」「障害者の生活や生き方」「胎児や親の権利」「障害者と家族との関係」「障害者の育て方・育ち方」「障害者と社会との関係」であったが、これらのカテゴリーに分類できないその他の理由として、障害者だからと中絶することは優生思想・障害者否定になる・差別につながる、子どもを殺したことを一生後悔する、中絶したことで子どもも自分も傷つく、生まれてみなければ障害の有無、程度がわからない、産む・産まないを選びたくない、産む・産まないで悩むのはその子を否定していることになるなどの表現があった。

「生命」に言及した学生は出産をすると回答した学生(162名)の49.4%であり、学生のほぼ半数であった。表現として、殺したくない、中絶は殺人と同じ、命より大切なものはない、障害があっても一つの命、選ばれた命、生まれるために存在しているなどがあった。「胎児や親の権利」に関する表現は16.7%あり、親が子を選ぶ権利ない、命の殺生与奪の権利ない、子は生まれてくる権利があるなどの表現があった。「胎児に対する思い」に関する表現は25.9%あ

り、自分の子は殺せない、好きな人との子を中絶できない、どんな子もわが子に変わりはない、望んだ命、縁あって自分の子として生まれるなどの表現があった。「障害者の生活や生き方」に関する表現は23.5%あり、障害者も楽しく暮らしている、生まれてきた意味がある、無限の可能性はある、特別な才能があるかもしれない、成功している障害者もいる、軽度の障害者は健全者と変わらないなどの表現があった。「幸・不幸に関する考え方」に関する表現は43.8%あり、幸せか不幸か感じるのは人それぞれ、障害者が不幸になるとは限らない、障害者は不幸というのは絶対違う、苦しいことや楽しいことは健全者も同じ、苦労の中でも幸せは感じられる、障害も一つの個性などの表現があった。「障害者の育て方・育ち方」に関する表現は10.5%あり、障害児の育ち方は親にかかっている、親の育て方で障害乗り越えられる、どんな子でも親は受け入れ育てられる、愛情をもって育てられるなどの表現があった。「障害者と家族との関係」に関する表現は13.6%あり、障害児を育てることで得るものがある・学ぶことがある、家族がまとまる・絆が強くなる、親も成長できるなどの表現があった。「障害者と社会との関係」に関する表現は1.9%あり、障害者が住みやすい社会になってきた、障害者を受け入れる社会

になりつつあるなどの表現があった(表2)。

3) 「決められない・わからない」と回答した理由  
 決められないまたはわからないと回答した理由として分類したカテゴリーは「自分の気持ち」と「家族との関係」であった。「自分の気持ち」に関する表現は、「決められない・わからない」と回答した学生(20名)の85.0%にあり、産む・産まないという気持ちが両方ある、妊娠してみないとわからない、中絶は嫌だが育てる自信はない、障害があるからと中絶できるかわからない、中絶は残酷でしたくないがこどもはしあわせになれるのかななどの表現があった。「家族との関係」に関する表現は25.0%にあり、家族と話し合えないと決められない、家族にとって何がよいかわからないなどの表現があった。

4) 「パートナーと相談する」と回答した理由  
 パートナーと相談する理由として分類されたカテゴリーは、「家族の意見」「親の状況」「社会の状況」であった。「家族の意見」に関する表現は、パートナーと相談すると回答した学生(16名)の81.3%にあり、家族の意見で決める、パートナーの意見に従う、夫の反対があれば中絶する、話し合いなしでは決められないなどの表現があった。「親の状況」に関する表現は25.0%あり、妊娠した時の状況で決める、母体に危険がないか考慮などの表現があった。「社会の状況」に関する表現は1名だけであったが、障害者が一人で生きられる社会であればパートナーと相談して産みたいとの記載があった。

5) 妊娠した時の状況によって異なる判断をすると回答した判断状況

妊娠した時の状況によって異なる判断をすると回答した判断の基準となる状況として分類されたカテゴリーは「親の状態」と「胎児の状態」であった。「親の状態」に関する表現は、妊娠した時の状況によって異なる判断をすると回答した学生(38名)の79.0%にあり、妊娠した時

表2 「出産する」と判断した理由 n=162

判断理由	%
生命	49.4
幸・不幸に関する考え方	43.8
胎児に対する思い	25.9
障害者の生活や生き方	23.5
胎児や親の権利	16.7
障害者と家族との関係	13.6
障害者の育て方・育ち方	10.5
障害者と社会との関係	1.9

の状況で決める、経済力がある場合は産む、妊娠した時若ければ産む、自分を支えてくれる人があれば産む、家族が児を世話できるかによるなどの表現があった。「胎児の状態」に関する表現は55.3%にあり、胎児の障害が軽ければ産む、障害が重度なら産まない、知的障害者なら産まないなど障害の程度によって産むか産まないかの判断をするという表現が最も多かった。その他に何人目の子どもかによる、望んだ妊娠か、存命できるかによるなどの表現があった。

### 3. 看護学生の障害者に関する経験と妊娠継続の考え方（判断）

障害者に関する経験を記述していた看護学生は86名で学生全体の21.7%であった。経験の種類では、「障害者との交流経験がある」19.8%、「障害者についての本を読んだり、ビデオ・TVプログラムなどで見たりした」17.4%、「家族や親せきに障害者がいる」14.0%、「知人や友人に障害者がいたまたはいる」31.4%、学生本人が痣、ひどいアレルギーや片側の聴力障害などがある、障害者をよく見かけるなどの「その他」の経験を記述している学生が17.4%いた。障害者に関する経験を記述していた看護学生のうち、「中絶をする」と判断した学生は34名で39.5%であり、「知人や友人に障害者がいたまたはいる」と記述していた学生が15.1%と最も多く、次いで学生自身の体験がある「その他」10.5%が多かった。一方、「出産をする」と判断した学生は38名で44.2%であり、「中絶をする」とした学生と同様に「知人や友人に障害者がいた又はいる」と記述していた学生が14.0%と最も多かったが、次いで「障害者と交流経験がある」と記述している学生が11.6%と多かった。「中絶をする」とした学生と「出産する」とした学生はほぼ同数であったが、「障害者と交流経験がある」と記述している学生は、「出

産をする」とした学生が11.6%であるのに対して、「中絶をする」とした学生は4.7%と少なかった。

### IV. 考察

出生前診断は、胎児に異常がわかった場合に選択的人工妊娠中絶をする可能性があり、このことが障害者差別や排除、優生思想につながる懸念があるために生命倫理的問題として挙げられている。しかし、今回分析した学生の文章には、講義でこうした生命倫理的問題を学んだ後のレポートであるためか、「中絶する」と判断した学生でも障害者がいない方がよいとか偏見に対しては否定的な意見を記述している学生も少なくなかった。

「中絶する」とした学生は40.6%であったがその理由として、児や家族の苦労や不幸になるのではないかと心配、障害者やその家族に対する差別やいじめといった社会の対応の悪さ、障害者に対する福祉の不足、親の死後の子どもの将来への不安などが多く挙がっていたが、これらは社会の障害者に対する認識や対応が改善し、福祉が充実することにより障害者や家族の心身の負担、経済的負担が軽減し、障害者が家族に頼らずに生きていける社会になれば、障害があるゆえに選択的人工妊娠中絶をするという選択が減少すると考えられる。学生の記述にも、障害を持つ子どもが一人でも生きられる社会になっていれば産む又は産むかもしれないとの表現があった。看護学生のこうした調査の文献は見当たらないので比較できないが、市川らの妊婦499名を対象とした調査（2001）でも、中絶をするとした妊婦は約4割であり、今回の学生の調査結果と同程度である。また、胎児に異常があった場合に中絶すると回答した妊婦が産もうと考え直せる条件として挙げたのは、「社会保障の充実」60.8%と最も多く、「将来子ども

が働ける受入れ体制」が40.7%と3番目に多く、「世間の偏見がなくなれば」は38.2%と4番目に多いと報告している。また、「妊娠した時の状況によって異なる判断をする」とした学生の理由に、胎児の障害の程度による記述が多かったが、前述の市川らの調査でも産む条件として障害の程度が軽い35.8%、治療法の存在48%が挙げられており、今回の看護学生の中絶するか産むかの判断の条件と似た理由が挙げられている。

一方、「出産する」とした学生は40.8%であり、「中絶する」とした学生とほぼ同じ割合であった。出産する理由として最も多い約半数が「命」について記述しており、命の重さを理由としていた。次に「障害者の幸福」についての記述が多く、障害があることは必ずしも不幸ではないとしている。障害があることは必ずしも不幸ではないから産むとする理由は、児や家族が苦勞する・不幸になるとの理由で「中絶する」とした学生の理由と逆の考え方であり、障害をどう捉えるかによって産むか産まないかの判断が分かれている。前述の市川らの調査では、出産するとした妊婦の87.5%が「命には違いないから」と最も多く回答しているが、妊婦の回答が学生の2倍以上多いのは、実際に命を体内に宿している実感の有無にも影響されていると考えられる。

男子学生は、「出産する」と回答した割合が女子学生の1/3と少なく、「パートナーと相談する」が31.3%と多いのは、自分が障害児を産み育てるわけではないことから、自分の意見はあるがパートナーの女性の意見に左右されるという意識があるためと考えられる。

今回の研究は、性別以外は学生の背景の調査がなく、全くの自由記述である文章からの分析であるため学生の背景との関連性は不明である。しかし、障害者との直接的接触の経験について記述していた学生は、接した障害者達や家族の

印象の違いで産むか産まないかの判断が分かれている記述が多かった。また、障害者と交流経験のある学生は「出産する」と記述している学生が多かったことから、障害者との交流により障害者理解が進み、障害者を肯定的に捉えられるようになる傾向があると推察されるが、障害者に対する経験を全員が記述しているとは限らないために、傾向を明確にするには、障害者との接触の有無と障害者に対する印象を全員に調査する必要がある。

出生前診断については、「中絶する」とした学生も「出産する」とした学生にも、出生前診断を受けたくないという学生がいたが、現実社会では、先天性風疹症候群やダウン症候群、ペリツェウス・メルツバッヘル病などの望まない障害児出産訴訟や障害のある新生児の治療拒否などが起きており（玉井，2004，服部，2006），障害児出産を望まない親には出生前診断の情報提供が必須といえる。出生前診断に関する国際的ガイドラインには必要な人への情報提供、出生前診断を受けるかどうかの決定の強要をしない、テスト結果に関して妊娠継続、中絶を強要しないなど「自己決定権」を尊重することが提言されている。

看護学生は、将来看護者として、選択的人工妊娠中絶をするか、障害があっても不安をもちながら出産するかの決定を迫られている人々に対する自己決定を尊重した精神的ケア、望まぬ障害児出産の親の障害児の受容へのケアなどを提供していかなければならないかもしれない。看護者になる前に、学生自身の妊娠で胎児に異常があったと想定して、産むか産まないかについて考えることは、胎児や児に異常があった場合の親へのケアの在り方、どのような社会にすれば障害者も含めて安心した育児ができるのか、障害者に対する理解（自分の考え方）などを深める機会となると考えられる。そのため、今後

も学生に胎児異常があった場合の妊娠継続について考える機会を提供していく意義はあると考える。

#### V. 研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、記名式のレポートと無記名式のレポートが混在していること、特に記名式のレポートは、テーマ自体が生命倫理に関連することであるため記述にバイアスがかかる可能性があり学生の本心が記述されているかとの疑問が残る、自由記載のため記述表現がさまざまであるため明確でないものはカテゴリー化が難しい、学生の背景との関連がない、9年間の調査期間の間の看護学生の人工妊娠中絶や胎児異常・障害者に対する意識の変化の有無および変化があった場合に結果へ与えた影響が不明であることなどが挙げられる。そこで今後は、研究方法を統一し、学生の背景を含めて検討していく必要がある。

#### VI. おわりに

このような学生を対象とした胎児の異常を想定した妊娠継続に関する研究はほとんど見当たらない。今回は、さまざまな情報を提供した後の看護学生の判断について分析したが、生殖医療の知識を持たない人々の判断と情報を得た看護学生の判断との違いや講義の前後での看護学生の判断の変化なども調査することにより、情報提供の必要性がより明確になると考えられる。

#### 文献

服部篤美 (2006). 生殖の自由をめぐる裁判と医療そして倫理—望まないPM病罹患児出産訴訟」平成17年1月27日東京高等裁判所判決から学ぶこと一, 保健の科学, 48(11), 824-828.

市川恵彦, 伊庭裕, 倉橋典絵, 岸玲子 (2001).

「出生前診断」の問題点について 札幌市内の妊婦を対象にした意識と態度に関する調査, 日本公衆衛生雑誌, 48(8), 620-633.

玉井真理子 (2004). 出生前診断・選択的中絶と障害受容・治療拒否, 臨床心理学, 4(1), 112-115.