

〔学術論文〕

## 看護学生の死生観構築を目指した 「デス・エデュケーション（生と死の教育）」の試み

A Trial of “the Death Education” (Life and Death Education) that aimed at the Outlook on Verge of Death Construction of the Nursing Student

石田 美知  
Michi Ishida

**要旨** 本研究の目的は、看護学生（以下、学生とする）の死生観構築を目指した授業である「デス・エデュケーション（生と死の教育）」プログラムの試案を作成し実施することで、授業前後における学生の死生観の変化についてどのような変化がおきているのかを明らかにするものである。今回は、その中の一部である人間の誕生をテーマとする胎児の命に関する学習として、「人工妊娠中絶」、「出生前診断」、「減数手術」、「無脳児の臓器提供」を授業に取り上げ、学生の生と死に対する考え及び臓器移植に対する考え方の変化を調査した。評価方法は、学生が授業の前後に質問数10項目に回答すること、授業後に自己の学びをレポートとして記述するという形式を用いた。

その結果、1) 「死」という言葉のイメージにおいて「悲しみ」、「苦しい」を選択した学生が、授業後は増加した。これは、胎児の命が中絶行為にて奪われることに対して、学生が命の痛みを感じたからである。2) 生命の誕生は尊いと「非常に思う」と回答した学生が、授業後は増加した。これは、胎児の命を一人の人間として尊重した結果といえる。3) 自分が病気になった場合、「誰の臓器でも移植を希望する」と回答した学生が、授業後は減少した。これは、「無脳児の臓器提供」における学習内容が、臓器移植や臓器提供に伴う判断の難しさに繋がった結果といえることなどが明らかになった。

以上のことから、人間の誕生をテーマとする胎児の命に関する学習は、学生の死生観を構築する一助となることが示唆された。

**キーワード**：看護学生、死生観、看護教員、デス・エデュケーション（生と死の教育）、看護基礎教育

### 1. 研究目的

日本社会における医療現場は災害時の対応不足、医療事故の増加、終末期医療のあり方等山積する諸問題に早急に対処しなければならないという課題を抱えている。その現場で専門職として

従事している看護師は、看護の専門的職業人としてどのような役割を担い、患者と家族に適切な看護実践を遂行していくのが常に問われている。特に看護師の多くは患者の死と日々向き合っており、死の問題やホスピスの問題である看取りの看護や終末期看護において、患者と家族に最も近い存在である看護者として、適切な支援が要求されていることは言うまでもない。

看取りの看護や終末期看護においては、看護師の死生観が患者の看護に何らかの影響を与えるといえる。例えば、治癒の見込みのある患者群とまったく治癒する見込みのない患者群を選択し、看護師の両群の訪室回数を調査した結果、看護師は治癒の見込みのある患者の部屋を圧倒的に訪室していた。これは、看護師のこころの奥底で死から逃げたいとする心理が働いているのではないかという指摘もある<sup>1)</sup>。また、緩和ケア病棟に勤務する看護師の死生観とストレスとの関連を見ると、死への不安の強い看護師にとっては緩和ケア病棟での勤務は重い負担となっているが、人生に意味と目的を見出している緩和ケア病棟の看護師は、「希死念慮、うつ傾向」が低いと報告されている<sup>2)</sup>。このように看護師の死生観は、患者への看護姿勢や、勤務上のストレスとの関連が示されており、個々の看護師がどのような死生観を構築しているのかが関係しているといえる。

死生観というものは一朝一夕に構築できるものではなく、個人的な体験や、生と死について学ぶ機会を通して深められていくものである。従って、看護師の死生観は、看護師養成基礎教育（以下、看護基礎教育）から育成されることが必要となってくるであろう。そのためには、看護基礎教育の担い手である看護教員（以下、教員とする）が、看護学生（以下、学生とする）の死生観構築を目的とする教授ストラテジーを構想し、効果的な教育的アプローチの展開を図ることが重要ではないだろうか。教員の働きかけにより、学生が人の生と死について深く学び思考することが出来れば、学生の豊かな死生観が構築でき、看護に役立てることができるのではないかと。

筆者は、学生の生と死に関する実態調査<sup>3)~7)</sup>は多々あることは把握していたが、その実態をふまえての死生観構築に資する教育方法や内容を検討した研究が少ないことを知り、その点に着目した。そして、学生の死生観の実態を質問紙調査にて明らかにすることで、学生の死生観構築を目指した効果的な教育方法を導きだしていった。その結果得られた教育的示唆として、1) 教員は看護学生たちが現に持っている死のイメージをありのままに受けとめ、「なぜ、そのように感じるのか」という問いを通じて、自己の内面と向き合う時間を設定することが必要であること。2) 教員は、学生たちが互いの体験世界を共有できる場を作り、幅広く生と死に関する認識を持てるように支援していくことが必要であること。3) 教員は、学生たちと共に「生と死」を考えていく姿勢をもつことで、学生たちが自己の死の主観化を促進できるように導くことが重要であること<sup>8)</sup>等、11項目の結果を導き出した。

今回は、これらの結果をもとに、学生の死生観構築を目的とする「デス・エデュケーション（生と死の教育）」プログラムの試案を作成し実施することで、授業前後における学生の死生観についてどのような変化がおきているのかを明らかにしていきたい。

## II. 研究方法

筆者は、第1に学生の死生観の実態調査から得た結果を活用して、死生観構築を目指した「デス・エデュケーション（生と死の教育）」プログラムの試案作成を試みた。第2に、「デス・エデュケーション（生と死の教育）」プログラムの試案の一部を実施し、学生の授業前後における生と死に対する考え及び臓器移植に対する考えの変化を調査することにした（今回は調査校のカリキュラムの都合上、筆者が担当可能であるプログラム中の第2～5回を実施した）。

1. 死生観構築を目指した「デス・エデュケーション（生と死の教育）」プログラムの試案作成  
授業科目名は、「デス・エデュケーション（生と死の教育）」と題し、15回分の授業計画を立案した。質問紙調査の結果をもとに、授業計画の特徴を二点に焦点化した。

### (1) 特徴

- 1) 授業展開では、各単元のテーマごとに、「あなたなら、このような立場の場合、どのような自己決定を行うのか」という、他人事ではない自分自身の問題として真摯に学習する姿勢を求めた。このような学習姿勢が、他者の苦悩や痛みを少しでも理解できるという能力の獲得に発展すると推測したからである。
- 2) 看護師養成機関という特徴から、教育内容は、病気や死と向き合うテーマが多くなる傾向がある。そのため、自由な発想で「生」や「死」を思索する機会が必要であると考え授業内容の工夫を凝らした。今回は、試案の第8～10回にかけて、学生個々の“命の輝き”を紹介する単元を設けることで、学生の生や死の考えを見つめる時間を創った。  
以下は、筆者の考えた「デス・エデュケーション（生と死の教育）」の授業計画の試案である。

### (2) 目的

- 1) “命”に関する課題学習から、「生」と「死」についての自己の考えを深める。
- 2) 「死」から積極的に学ぶ姿勢を養う。
- 3) 課題学習についての問題点（論点）について、自己の立場・意見を明らかにし、自己決定する力と説明する能力を養う。

### (3) 方法

- 1) できるだけ具体的な諸問題やテーマを、自分自身の問題として捉え考えてほしいことを伝えていく。
- 2) 実際の体験者の“生の声”を聴く機会ほど、学生の心を刺激感動させるものはない。そこで、

映像資料やゲスト（外部講師）を招待することを取り入れ、授業を計画する。

- 3) 学生は「生」や「死」について、それぞれに思い描いている。従って、自己の意見を語る時間を繰り返すことで死生観の構築に繋げるようにした。また、グループ討議という学習形態を取り入れることで、互いの意見を発表しあい共有し合うという、“学び合い”の学習の成立を企図した。
- 4) 学生の感想や意見は、単なる感情の吐露に終るのではなく、「なぜ自分はそのように考えるのか」という根拠や理由を具体的に述べ書くようにする。
- 5) 学生の自発的な興味・関心にもとづく学習とするために、今日的な課題に焦点化して学習を深化させるために、学習内容を選択する。これらを基に、①自己学習・グループ討議・発表、②ビデオ視聴・グループ討議・発表、③講義形式、④ゲストティーチャーを招いての招待授業と意見交換等のいずれかの学習形態を用いる。
- 6) 授業の終わりに、学生は自分の意見を述べる「学び」のレポートを記述することで、自己の考えを明らかにしていく。

(4) 内容

医療現場における「生と死の問題」や、「命の輝き」を実感できる教育内容を吟味・精選する。

(5) 期待される学習成果

- 1) 今までの自分の「生」と「死」の体験を振り返り、自分の言葉で、「生」と「死」について説明することができる。
- 2) さまざまな命の問題から、自己の考えを述べることができる。
- 3) 調査校である A 看護専門学校の学生は、死という言葉のイメージについて、「悲しい」、「怖い」、「寂しい」という「陰（負）」のイメージを抱いている学生が多かった<sup>8)</sup>。したがって、死を否定的に捉えるのではなく、死を違う角度から見るという認知の転換を図ることで、積極的に死から何かを学ぶことができるとよい。

(6) 評価方法は、①授業参加、②グループ発表、③個人レポートによる。

回	ねらい	テーマ・取り扱う内容	学習形態・留意事項
1	講義ガイダンスを受けることで、生と死の教育における学習のねらいを理解する。	1) 生と死の教育とは何か 2) 生と死の教育の必要性 3) 教育の歴史 4) 看護師として「死生観」を構築する意義 5) 自分の死生観を紹介する 6) 学生同士の意見交換	・講義形式 ・学生には事前に、「自己の身近な死の体験や死生観」についてレポートを提出してもらう。小グループとなって意見交換をする。

看護学生の死生観構築を目指した「デス・エデュケーション（生と死の教育）」の試み

2 3 4	命の誕生に関わる問題から、生と死をみつめ、“命”に対する自己の意見や立場を明らかにし、他者の意見を確認しながら私見を述べる。	1) 出生前診断を受けますか。 【Key Word】：出生前診断、優生思想、胎児の生存権、親の自己決定、トリプルマーカーテスト、羊水穿刺、障害 2) 人工妊娠中絶を受けますか。 【Key Word】：人工妊娠中絶、胎児の生存権、親の自己決定、母体保護法、堕胎罪 3) あなたの子どもが、無脳児だったら？（無脳児の臓器を使用するという、臓器移植に対するあなたの考えは） 【Key Word】：無脳児、臓器提供者、胎児の生存権、親の自己決定、臓器移植法 4) 減数手術を受けますか。 【Key Word】：人工授精、多胎妊娠、不妊症、減数手術、胎児の生存権、母体保護法、親の自己決定、障害	（この授業に用いる事例は、『ケースブック医療倫理』 <sup>9)</sup> から引用する。） ・それぞれのグループが4つの事例から一つを選択し、グループ討議を行う。 Key Wordをもとに討議を実施する。 留意点) 学生は選択したテーマについて、各々で事前学習を済ませておくこと。 ・教員は各グループの討議進行を詳細に捉え、多方面から助言を述べる。
5	グループ討議した結果をクラスで共有することで、命について自己の考えを深める。	授業＜第2-4回＞のまとめを、各グループ10分間ぐらいで発表する。その後、意見交換を行う。	・グループ討議による学習成果を報告する。留意点) 各グループで資料を事前に配布しておく。
6	臓器移植への理解を深める。	1) 脳死とは何か、ドナーカードの意義、レシピエント、ドナー家族の抱える問題 2) 臓器移植でしか命が助からない場合、どのような自己決定を下すのか？	・講義形式・臓器移植問題に関するVTRを視聴する。
7	臓器移植を受けた人の実体験を聴き、自己の臓器提供への意思表示を考える。	肝臓移植を受けた方をゲストティーチャーとして招き、病気になった時の気持ち、移植治療を選択した時の思い、死への不安、移植者への思いを語ってもらう。	・ゲストティーチャーと学生との意見交換の実施・第8回目の授業説明を事前にしておく。
8 9 10	自己の命の輝きを紹介することで、自己の生や死の考えを見つめる。	自分自身が、命の輝きをどのような場面から、どのようなことを考え、何を伝えたいのかを自由に発表する。	・学生一人10分程度で様々な方法を用いて、自己の命の輝きを伝える。その後、意見交換する。
11	尊厳死や延命治療問題から、終末期にある自己選択、自己決定について考える。	自己の余命問題を想定し、尊厳死や延命治療、終末期の過ごし方を考えてみる。そして、自分が何を大切にしていけるのかを考える。	留意点) ・A4用紙に左記の内容を記載したものを配布する。
12	死と向かう人と、どのような関わりを築いていくのかを医療者として考える。	1) 11回目の授業結果を知らせる。 2) 死に向かう人の心の動き 3) 医療者のコミュニケーション 4) チーム医療の役割	・VTR教材を使用し、終末期看護について考える。
13 14	死と向かう人と、どのような関わりを築いていくのかを医療者として考える。	ホスピス施設または緩和ケア病棟で働く、認定看護師を招き、日々の看護活動について思うことを語ってもらう。（患者やその家族についての関わり、チーム医療等について）	・ゲストティーチャーと学生との意見交換を行う。
15	最終的なまとめの時間をとることで、自己の死生観を明らかにする。	自己の死生観について、今一度振り返り発表する。	・自分は何ぞそのように考えるのか、自分が大切にしたいものは何かを問う。

2. 「デス・エデュケーション（生と死の教育）」プログラムの実施目的

人間の誕生をテーマとする胎児の命に関する授業を実施し、授業前後における学生の生と死に対する考え及び臓器移植に対する考えの変化を調査する（プログラム第2～5回）。

(1) 調査対象

A 看護師養成課程（3年課程）の1年生29名

(2) 調査期間

平成 18 年 10 月中旬～ 11 月中旬

(3) 倫理的配慮

研究をすすめる際において、こちらから研究の目的・内容を明らかにし、強制ではなく、途中で辞退可能であること、成績評価に関係しないこと、本研究以外で使用しないことなどを含め対象に協力を要請し、同意を得たうえで調査を実施した。なお、本研究は名古屋市立大学人文社会学部研究倫理委員会の倫理審査を受け、承認された（承認番号 07021）。

(4) 用語の定義

- 1)「死生観」：生と死に対する考え方。
- 2)「看護基礎教育」：看護師を育成する看護師養成課程。
- 3)「デス・エデュケーション（生と死の教育）」：生と死について考え学ぶ教育。

(5) 調査内容

デス・エデュケーション(生と死の教育)プログラムの第 2～5 回を実施し、古賀<sup>3)</sup> 藤田<sup>6)7)</sup>の先行研究をもとに、以下の質問紙を作成した。

- 1)調査内容：年齢・性別・学歴・社会人経験の有無などの基本属性
- 2)学生の死生観を問う内容（授業の前後において調査）：

学生の生と死に対する考えについては、①「死」という言葉のイメージ、②「死」の概念の持つ意味、③生命の誕生の尊さ、④生まれてきたことへの感謝、⑤今「生きていること」をどう大切にするか、⑥自分の死について考える機会の有無、⑦生や死について語りあった経験、⑧死生観の変化（授業前後）の 8 項目とした。

学生の臓器移植に対する考えについては、①臓器移植の希望の有無、②家族の臓器を提供することに対する考えの 2 項目とした。

授業終了後に、学生には自己の意見を述べた「学び」のレポート提出を求めた（A4 - 1 枚程度）。回収率 100%で、有効回答数は 100%であった。

(6) 分析方法

質問項目である、①「死」という言葉のイメージ、②「死」の概念の持つ意味、⑧死生観の変化（授業前後）については、授業前後におけるデータを McNemar 検定にて分析した。P < 0.05 を統計的有意とした。授業終了後の学生のレポートの内容分析を行った。

(7) 人間の誕生に関わるテーマに注目した理由

今回は、『ケースブック医療倫理』9)に掲載されている事例から、人間の誕生に関わるテーマに注目し教材として使用した。この事例を用いた理由を以下に述べる。

第1は、学生の大多数は女子学生であり、妊娠に関する内容は身近な問題として捉えることができると考えたからである。特に、「人工妊娠中絶」に関するテーマは、中学・高校時代に道徳教育及び保健体育授業等にて何らかの方法で学習を経験しているのではないかと推測した。また、「出生前診断」、「減数手術」、「無脳児の臓器提供」についての学習は、生殖補助技術における専門領域であるため、ほとんどの学生にとっては新しい学習である。そのため、妊娠という身近な出来事から、幅広く人の生と死について思索できるのでないかと予測した。

第2は、「人工妊娠中絶」、「出生前診断」、「減数手術」、「無脳児の臓器提供」というこれらのテーマには、次の3つの大きな課題が問われていると考えたからである。第1に、人はいつから、人間なのかという問題である。「自己意識」を持たない存在（受精卵、胎児、重度の障害をもった新生児）は、人間ではないというパーソン論の考え方、受胎の瞬間からというカトリック生命尊厳論の考え方、出生の時点というフェミニズムの自由主義的立場の考え方、妊娠22週未満という母体保護法で規定されている母体外生存可能時期という考え方、これらについて学生自身がどのように捉えていくのかということである。第2に、遺伝性疾患を予防するために障害が発見された場合、障害者を減らすために中絶を選択するのかという、差別（生命の質的差異）を目的に境界線を引く優生学・優生思想の考え方を、学生自身がどのように捉えるのかということである。第3に、女性の自己決定権か胎児の権利かという、どちらを優先させるべきなのかという問題を、学生自身がどのように捉えるのかということである。学生が、3つの着眼点を踏まえたうえで、医学的適応の有無、QOL（生きることの質）、医療者の関わり等の側面を加味し、自分自身の問題として言及していけるのではないかと考えたからである。

### Ⅲ. 結果及び考察

#### 1. フェースシート

対象者の属性として、年齢・性別・学歴・社会人経験の有無について尋ねた。年齢構成は15歳以上～20歳未満は15名（51.7%）、20歳以上～25歳未満は4名（13.7%）、25歳以上～30歳未満は5名（17.2%）、30歳以上～35歳未満は4名（13.7%）、35歳以上～40歳未満は1名（3.4%）であった。平均年齢は23.1歳で標準偏差は±5.74歳であった。性別は、男子学生4名（13.8%）、女子学生25名（86.2%）であった。社会人経験の有無については、有る学生12名（41.4%）、無い17名（58.6%）であった。最終学歴については、高校卒業18名（62.1%）、専門学校卒業2名（6.9%）、短期大学卒業3名（10.3%）、4年制大学卒業5名（17.2%）、その他1名（3.4%）であった。

## 2. 学生の生と死に対する考えの変化

### (1) 「死」という言葉のイメージ、「死」の概念の持つ意味

今回の調査で、学生の「死」という言葉のイメージを2つ選択させた。授業前後において最も多いものから順に、「悲しい」が最も多く33人(56.9%)、ついで「さびしい」22人(37.9%)、「やさらか」19人(32.8%)、「怖い」16人(27.6%)、「その他」12人(20.3%)、「苦しい」5人(8.6%)、「暗い」5人(8.6%)、「美しい」3人(5.2%)、「見苦しい」0人(0%)であった。授業前より授業後増加したイメージとしては、「悲しい」が授業前14人(48.3%)、授業後19人(65.5%)で17.2%の増加、「苦しい」が授業前1人(3.4%)、授業後4人(13.8%)で10.4%の増加を示した。授業前より授業後減少したイメージとしては、「その他」が授業前9人(31%)、授業後3人(10.3%)で19.7%と減少した。「死」という言葉のイメージにおいて、授業前後における有意差はみられなかった。

「死」の概念の持つ意味について2つ選択させた。授業前後において最も多いものから順に、「誰にでも訪れる(避けられない)」47人(81%)、「いのちあるものの運命」27人(46.6%)、「人生の終着駅」14人(24.1%)、「苦しみからの解放」10人(17.2%)、「未知の世界への旅立ち」7人(12.1%)、「その他」5人(8.6%)、「孤独で寂しい」4人(6.9%)、「自分のやりたいことが出来なくなる」2人(3.4%)であった。授業前より授業後増加したものとしては、「誰にでも訪れる(避けられない)」が授業前22人(75.9%)、授業後25人(86.2%)で10.1%の増加、「孤独で寂しい」が授業前1人(3.4%)、授業後3人(10.3%)で6.9%の増加を示した。授業前後における有意差はみられなかった。

「死」という言葉のイメージは、「悲しい」が授業後17.2%の増加を示し、「苦しい」というイメージも授業後10.4%の増加を示した。「死」の概念の持つ意味について、「誰にでも訪れる(避けられない)」が、授業後10.1%の増加を示した。「孤独で寂しい」についても、授業後6.9%の増加であった。授業前後における有意差はなかったが、これらの結果は、学生が、「人工妊娠中絶」、「出生前診断」、「減数手術」、「無脳児の臓器提供」のテーマ学習に取り組むことで、胎児の意思とは無関係に親の自己決定で、命が中絶されている現実と向き合ったことが大きな理由ではないかと考える。親の経済的理由による中絶、障害者を持つ可能性が高い児を中絶するという、胎児の命を軽視している事実が突きつけられたことは大きな衝撃であったと予測する。さらに、「人工妊娠中絶」を学習したグループの発表において、胎児が中絶(吸引器による胎児吸入、掻爬術による胎児切断等)されるときに本能的に危険を感じ逃避行動を起こすことを知ったことで、「胎児が生きたいと願っている・・・」と発言した学生が多くいたこともこの結果と結びついた理由といえる。また、学生は、人工妊娠中絶後のバラバラにされた残虐な胎児の遺体写真を見たことで、胎児の命を奪う行為に、「悲しみ」、「苦しさ」、「死は避けられない」、

「孤独で寂しい」という内なる感情が湧出し、授業後の増加に繋がったと推測する。学生は、「悲しみ」、「苦しさ」という言葉では表現しきれない、多くの胎児の声なき声を聞いたのだといえる。

今回の授業は、学生に胎児の中絶死を通して死に対する「陰（負）」のイメージを増大させてしまったように受け取れるかもしれない。しかし、学生は、胎児の命も一人の人間としてのかけがえのない命であることを認識することで、命の“痛み”を感じたのではないかと考える。この痛みが学生個々の命の尊厳に対する理解の深まりへと結びついていくことを期待したい。

## (2) 生命の誕生の尊さ

生命の誕生は尊いものと思うかの問いに対し、「非常に思う」と回答した学生は授業前 20 人 (69.0%)、授業後 24 人 (82.8%) であり 13.8%増加した。「かなり思う」と回答した学生は授業前 9 人 (31.0%)、授業後 4 人 (13.8%) で 17.2%減少した。「あまり思わない」と回答した学生は授業前ではいなかったが、授業後 1 人 (3.4%) と増加した。

生命の誕生は尊いものと思うかの問いに対し、「非常に思う」と回答した学生が、授業後 13.8%増加していた。今回の学習を通して、学生は胎児の命が一人の人間として尊ばれることが大切であると身をもって感じたのではないだろうか。それは、学習過程にある段階で、胎児が本能的な力を持っていることを知ったことや、胎児の持つ素晴らしい能力があることを理解したことが、生命誕生の尊さを真摯に実感することに繋がったと考える。

一方、「あまり思わない」と回答した学生は授業前はいなかったが、授業後は 1 人の学生がいた。これには、どのような意味があるのだろうか。「あまり思わない」と回答したこの学生は、社会自体に生命を操作することへの暗黙の了解ともいえる事実があることに、反発を示したのだろうか。つまり、社会そのものが障害者を排除する傾向にあること、医療現場においては、授かりものである命が巧みに操縦されているなど、これらを容認している社会があることを現実として否定できないことが、必ずしも「生命の誕生は尊い」と言い切れなかったのかもしれない。

## (3) 生まれてきたことへの感謝

自己の生まれてきたことへの感謝についての問いに対し、「非常に思う」と回答した学生は授業前 19 人 (65.5%)、授業後 21 人 (72.4%) であり 6.9%増加した。「かなり思う」と回答した学生は授業前 8 人 (27.6%)、授業後 8 人 (27.6%) であった。「あまり思わない」と回答した学生は授業前 2 人 (6.9%)、授業後はいなかった。

これは、年間 29 万件以上の人工妊娠中絶数が報告されている<sup>10)</sup> 状況を知ることで、学生が自己の存在が望まれた子どもであったことの証明を新ためて自覚したといえる。学生のレポートには、「今元気に生きていることに感謝している」と述べてある意見も見られた。

(4) 今「生きていること」をどう大切にするか？

今「生きていること」をどう大切にするか？の問いに対し、授業前後において最も多いものから順に、「精一杯悔いが残らないようにいきたい」22人(37.9%)、「喜びや悲しみすべてを受け入れていきたい」15人(25.9%)、「自分の夢や目標をもっていきたい」14人(24.1%)、「その他」3人(5.2%)、「日々を淡々と過ごしていきたい」2人(3.4%)、「なるべく自分勝手に生きたい」1人(3.4%)、「あまり考えたことがない」1人(3.4%)であった。

今「生きていることを、どのように大切にしていきますか」の問いでは、授業前後において「精一杯悔いが残らないようにいきたい」が最も多かった。一方で、「なるべく自分勝手に生きたい」、「あまり考えたことがない」と回答した学生も少数いた。若い学生らしい意見とうけとめることも可能であるが、今回の授業を、人生の意味論に直接繋げていくことが、一部の学生には影響しなかったと推測する。

(5) 自分の死について考える機会、生や死について語り合った経験

学生が、中絶による胎児の死を自分の生や死について考える機会に繋げることができたかどうか検証してみた。

自分の死について考える機会が「よくある」と回答した学生は授業前9人(31.0%)、授業後7人(24.1%)であった。自分の死について考える機会が「時々ある」と回答した学生は授業前16人(55.2%)、授業後18人(62.1%)であった。「1回ぐらいならある」と回答した学生は授業前4人(13.8%)、授業後4人(13.8%)で変わりなかった。

生や死について語り合った経験が「よくある」と回答した学生は授業前6人(20.7%)、授業後4人(24.1%)であった。「時々ある」と回答した学生は授業前16人(55.2%)、授業後18人(62.1%)であった。「1回ぐらいならある」と回答した学生は授業前5人(17.2%)、授業後6人(20.7%)であった。「ない」と回答した学生は授業前2人(6.9%)、授業後1人(3.4%)であった。

「自分の死について考える機会」の有無、「生や死について語り合った経験」の有無を問う内容では、授業前後において目だった変化はなかった。

その理由としては、学生自身が胎児の生死を自分に宿った命の問題と捉え思索を巡らしていても、“胎児の生死=自分の生死”を考えることには直接的に関連しなかったと考える。つまり、胎児の生死が直接自分の生死には繋がらなかったということである。

「自分の死について考える機会」をつくる授業について宮本<sup>11)</sup>は、「看護学生が自己の死生観に気づく授業展開」として、ターミナル看護活動論の授業を紹介している。学生に最初、過去の体験や身近な事実を想起させ、その後、葬儀やその意味、墓、自分はどのように葬られたいか等を語り合わせた。その結果、学生が死を語ることのためらいが少なくなった<sup>11)</sup>と報告

している。このように、自己の生と死を見つめる教材には、胎児の中絶問題を取り上げることも、自分の死を想定した教材の方が有効であることを示唆している。

#### (6) 死生観の変化

授業前と授業後で死生観の変化があったかの問いに対し、「ある」と回答した学生が授業前14人（48.3%）、授業後22人（75.9%）で27.6%の増加を示した。授業前後における有意差はみられなかった。しかし、授業後に「死生観の変化の有無」について、変化が「ある」と回答した学生が27.6%増加していることから、今回の授業の影響は大きいといえる。

ここに学生の「学び」のレポートを紹介する。学生がどのような学びをしたのか、期待もあり、不安もあったが、胎児の命と真剣に向き合っている学生の姿をみることができたことは大きな喜びであった。以下、数例を紹介する。

**【事例1】**:私は、無脳児のグループであった。「無脳児」という言葉自体、初めて聞く言葉であった。日本では1万人に対して約6人という数字から極めてまれな確率だ。しかし、逆に考えると1万人のうち6人の赤ん坊は、生後1週間以内に死亡するという現代医学ではどうすることもできない現実を知り、生命の誕生の尊さを感じた。討議を進めていく中で、最も印象的だったのは、無脳児として生まれきた子どもは「生かされている」わけではない。「生きる権利があり、人生を全うしているのだ」という、グループメンバーがテレビで聞いた話である。これは私にとって生命観を大きく揺るがす言葉だった。健常者も障害者も同じ命をもっている。子どもの場合も同じだ。しかし、頭で分かっている、すみの方では、意志のない重度の障害児の生存権は、あつてないようなものだという思いがあった。なぜなら、こちらの問いかけに対する反応がなく、訴えないからだ。しかし、そうではない。子どもは何かしらのサインを送っているのだ。このことは、人工妊娠中絶の発表の際より強く思った。人は胎児である時から、力強く生きたいという強い生命力をもっている。その生命を掃除機のようなもので吸い込み、頭を細かく潰してしまうという人工妊娠中絶は、命を軽視した行為にしか考えられない。

**【事例2】**:グループで出生前診断について調べ話し合いをして、人の命の始まりが何時なのかが、非常に曖昧であると感じた。女性が妊娠し、徐々に胎児は人の姿を形成していくわけだが、妊娠8週目の段階では、すでに人の容になっているが、意識（自我）は無いと思われる。そうした場合、その胎児は人ではなく、ただの肉塊なのか。また、人ではない物であるとするならば、ガラスのコップと同じかといえば、それは違って、胎児は成長すれば“人”となるが、ガラスのコップはガラスのコップである。いくら育てた所で、何かを考え、姿、形が変わるわけではない。そう考えれば、胎児を中絶することは、一人の人を殺すことと同じではないかと考えた。そうな

れば、妊娠何週目であろうと、人は人ではないだろうか。日本では22週未満までは中絶ができる。しかし、中絶される時に胎児は逃げるという発表があった。逃げるということは、脳の機能が働いている為に起こる反応ではないか。我々は脳が機能している。そして、生きている。その点で言えば、胎児は我々と同じではないか。その我々と同じ胎児を殺すことが、何故許されるのであろうか。経済的、または親の身勝手により胎児を殺すという行為は、“邪魔なものを排除する”という考えからきているように思われる。

筆者は、学生が胎児の“命”に優しい眼差しを向けていることをひしひしと感じ、胎児の生命の尊厳をどのように考えるのか、真剣に悩んで自分の考えを明らかにしようとしていることに感動した。またグループ討議を通して、他学生の多様な価値観に触れ、命の尊さと真に向き合うことにつながったことが、レポートの内容から読み取れることは意義深いことである。

さらに付け加えるならば、学生は胎児は何の罪もないのに生きる権利を何かしらの理由によって剥奪される状況にあることを知り、心を痛めていた者も多くいた。胎児の生存が“選ばれることもなく”中絶されていく、反対に“選んで”中絶されるという“命”であることも認識したようだ。それ故に、その背景にある、人間社会の障害者に対する差別と偏見、完璧な子どもを産みたいという優生思想の存在、遺伝疾患のある子どもを持つことは、生まれてくる子ども自身が可哀想という一種の愛他主義があること、産む側の一見もっともらしい経済的・身体的理由による、身勝手な中絶の存在の多さにも驚いていた。そして、学生個々が誕生する“命”にどのように自分が向き合えばよいのか、社会全体として命の問題を考えることや、障害者という弱い立場の人の権利はどのように守ればよいのか等、幅広い視野から学習の取り組みができていたといえる。

看護基礎教育において、学生が人の命をどのように考えるのか、一人ひとりの命を尊重することの大切さを心に刻むこと、これこそが専門職業人として患者と関わるうえで、「人の命を輝かせる」原動力になるものであることを筆者は強調したい。

### 3. 学生の臓器移植に対する考えの変化

#### (1) 臓器移植の希望の有無、家族の臓器を提供することに対する考え

学生が、無脳児の臓器提供について学ぶことで、「臓器移植の希望の有無」、「家族の臓器の提供意識」に何らかの変化がみられるかどうか検証してみた。

あなたがもし病気になったとき、臓器移植を希望するかの問いに対して、「誰の臓器でも希望する」と回答した学生は授業前12人(41.4%)、授業後8人(27.6%)であり、授業後13.8%の減少がみられた。「なんともいえない」と回答した学生は授業前10人(34.5%)、授業後11人(37.9%)であった。「移植は断る」と回答した学生は、授業前5人(17.2%)、授業後6人(20.7%)

であった。「親しい人の臓器なら移植する」と回答した学生は、授業前2人（6.9%）、授業後4人（13.8%）であった。

家族が死と判定され、医療者側から臓器提供の申し出があった場合、臓器を提供するかの問いに対し、「承諾する」と回答した学生は授業前9人（31.0%）、授業後5人（17.2%）であり、授業後13.8%の減少がみられた。「亡くなった人が生前申し出ていた場合だけ」と回答した学生は授業前16人（55.2%）、授業後17人（58.6%）であった。「心臓停止まで断る」と回答した学生は授業前後共に1人（3.4%）であった。「提供は断る」と回答した学生は授業前1人（3.4%）、授業後2人（6.9%）であった。「その時にならないとわからない」と回答した学生は、授業前2人（6.9%）、授業後4人（13.8%）であった。

あなたがもし病気になったとき臓器移植を希望するかの問いに対して、「誰の臓器でも希望する」と回答した学生は、授業後13.8%減少した。同様に、家族が死と判定され、医療者側から臓器提供の申し出があった場合、臓器を提供するかの問いに対しては、「承諾する」と回答した学生は、授業後13.8%減少した。これらの結果は、自分の子どもが無脳児であった場合、どのような対応を選択するのが最も良いのかという、非常に難しい“問い”に悩んだ結果と密接に関係があるといえないだろうか。

その理由として、学生の「学び」のレポートに次のような意見が記載されている。「以前テレビで『脳死の子を持つ親の会』の方の言葉で、“脳死の子も生きている。ただ反応がないだけで、身長も伸びている。”というお話を聞いたことがある。我々は延命治療を受けてただ生かされているというイメージを持ってしまいが、そうではない。この世に生を受けた大切な命であり、我々と同じように外部からの刺激を受けて一日一日を過ごしている。生きられる時間が極端に短いだけだ。この前提のもとなら延命治療をして、一日でも長く一緒に過ごすことができるのが延命治療もひとつの選択肢だと考える。」「子どもを傷つけずに済むのなら望む。お腹に宿ったら・・・この世に生まれる権利がある。無脳児だとしても生まれてその子の人生を送り死んでいく流れがある。」「殺してしまうくらいなら、死ぬまで一緒に日々を過ごす方がいい。しかし、子どもが苦しんでいるのを見たら、楽にしてあげたくて慈悲殺を選択するかもしれない・・・。このようなケースの臓器移植には法整備が必要である」。

このような学生の意見から、親としての複雑な心境を垣間見ることができる。無脳児という重症障害児の臓器提供問題を学習することで、臓器提供や臓器移植に伴う判断の難しさを認識したといえる。したがって、臓器提供や臓器移植は慎重に検討しなければならないことへの思いが、結果として表れたのだと考えられる。

#### Ⅳ. まとめと今後の課題

学生は胎児を一人の人間であると捉え、人間としての尊厳という観点から討議を行っていた。そして、社会全体としての命の問題として考えていくこと、障害者という弱い立場の人の権利はどのように守ればよいのか等、幅広い視野から学習の取り組みができていた。筆者は、このような学生の学びに、生命への労わりや優しさを感じるとともに、学生の死生観を構築する一助となる学習が提供できたのではないかと自負している。また筆者は、常に自分自身の問題として親身になって考えることの大切さを学生に繰り返し伝えることで、学生が命と真剣に向き合う能力を培ってくれたのではないかと考えている。

学習の進め方においては「事前の自己学習」、「グループ編成による討議」、「全体発表による学習の共有化」、「学習成果のまとめ」という4段階の学習構造とした。このような段階的な学習効果により、学生は自己の学びを深化させることができていた。特にグループ討議では、自分の考えを他者に伝え、他者の意見を聞くことで、命の見方・深さ・思いに他者との違いに改めて気づくことができ、多様な価値観の存在を理解することの大切さを知り得たといえる。

今後の課題としては、授業体制のあり方の検討を第1にあげることができる。今回行った「グループ編成による討議」方法において、教員ひとりで関わることに限界を感じたのが正直な意見である。各グループの学習過程の変化に瞬時に適切な対応を投げかけ学習をしっかりと繋げていくためには、複数教員制で授業を展開していく必要がある。また、今回は既存の事例教材を引用したが、今後は教員オリジナルの事例開発に努め教材研究を進めることで、学生の死生観をさらに豊かにしていきたいと考えている。そのためには今後とも、「デス・エデュケーション(生と死の教育)」プログラムの全実施による検証と、死生観構築に関連する科目を担当する教員と、学習過程の関連内容の整理統合、発展的考え方などを討議しあうことで、教育の質の向上を図っていく必要があることを指摘しておきたい。

#### 引用文献・参考文献

- 1) 平山正実：死生学とは何か，日本評論社，1991，p. 263
- 2) 水野賢一：緩和ケア病棟に勤務する看護師の死生観とストレス，死の臨床48，Vol. 29，No. 2，2006，10，p. 248
- 3) 古賀万美子：看護学生の死生観－死生観形成過程における看護学生の認識－，神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録，Vol. 25，2000，p. 52－59
- 4) 松岡文子：看護学生の死生観の比較，第37回日本看護学会抄録集，2006. 8，p. 186
- 5) 菊池和子：看護学生の死生観－Purpose-in-Life Testの死生観の分析より－，日本看護学教育学会誌，Vol. 9，No. 2，1998. 8，p. 99

看護学生の死生観構築を目指した「デス・エデュケーション（生と死の教育）」の試み

- 6) 藤田育子他：看護学生の死に関する体験と関心についての調査，京府医大医短紀要，Vol. 3, 1993, p. 159 - 165
- 7) 藤田育子他：看護学生の死に関する意識の経時的調査，京府医大医短紀要，Vol. 5, 1995, p. 83 - 88
- 8) 石田美知：看護学生の死生観構築を目指した教育の一考察，名古屋市立大学大学院人間文化研究科「人間文化研究」, No. 9, 2008, p. 224 - 225
- 9) 赤林朗：ケースブック医療倫理，医学書院，2002, p. 34 - 53
- 10) 財団法人 厚生統計協会：国民衛生の動向，2007, 第 54 巻, 第 9 号
- 11) 宮本裕子：看護学生が自己の死生観に気づく授業展開，死の臨床，Vol. 23, No2, 2000. 10, p. 219
- 12) 新道幸恵編集：母性看護学①，母性看護学概論、母性保健，メジカルフレンド社，2007

名古屋市立大学大学院人間文化研究科博士前期課程修了者

(研究紀要編集部は、編集発行規程第 5 条に基づき、本原稿の査読を論文審査委員会に依頼し、本原稿を本誌に掲載可とする判定を受理する、2008 年 10 月 17 日付)。