看護学生の生命観に関する調査報告（第一報）
―入学時の生命に対する考え方―

川崎医療短期大学　第一看護科　医用電子技術科*

渡邉ふみ子　　杉田　明子　　初鹿真由美　　*中川　定明

（昭和63年８月23日受理）

An Investigative Report on Student Nurses' Idea about Life (Part 1)
―Way of Thinking about Life on their Admission―

Fumiko WATANABE, Akiko SUGITA,
Mayumi HATSUSHIKA and *Sadaaki NAKAGAWA

*Department of Nursing, Department of Applied Medical Engineering**
Kawasaki College of Allied Professions
Kurashiki, Okayama 701-01 Japan
(Recieved on Aug. 23, 1988)

Key words：看護学生，生命倫理，生命観

概　　要

「生命と倫理」に関する諸問題は，各個人の価値観や人生観によって見解が異なる。医療従事者は，人々の生命と直接対決していかなければならない職業であるために，個々の人の「生命観」には様々な差異があることを学び，医療従事者自身の生命観を養っておくことが必須の要件であると考えられる。中でも，患者と密接な関わりをもつ看護婦は，看護婦自身の生命に対する価値観が，直接看護の質を左右する。筆者らは，看護婦学校に入学して来た学生が，生命に対してどのような考えをもっているか，卒業までにどのように変化していくか，の調査を行った。そのうち今回は，入学時の学生がどのような生命観をもっているかについて，①入学の動機，②「生と死」や「生きていることの意味」について考えたことの有無，③身近な人の死に遭遇した体験，④植物状態と延命医療について，⑤癌などの告知についての５項目の調査によって，若干の知見を得たので報告する。

はじめに

近年の科学技術の急速な進歩は，医療の分野でも，人工臓器，臓器移植，体外受精，遺伝性疾患の治療など，寿命の延長とか，健康な子孫を得たいという人々の欲求を満たすようになった。しかし一方では，「尊厳死」や「ホスピス」など，寿命の終末における「生命の質」が問われる問題が発生している。これらは，どれも人々の生命についての考え方や人間性についての価値観に深く関わるものであり，人権尊重の立場から，多方面で論議が交わされている。また，1983年４月には，厚生大臣の勉強会として，「生命と倫理に関する懇談会」が発足した。1985年11月には，その報告書[1]が公表されたが，この「生命と倫理」に関する問題は，歴史的にみれば，まだ本格的論議が開始され始めた初期段階に過ぎず，今後ますます，この論議を深めていく必要があると考えられる。

さて，これら「生命と倫理」に関する諸問題は，各個人の価値観や人生観によって見解が異なる。医療従事者は，患者の生命と直接対決していかなければならない職業であるために，個個の患者の「生命観」には様々な差異があることを学び，医療従事者自身の生命観を養っておくことが必須の要件であると考えられる。中で

も，患者と密接な関わりをもつ看護婦にとっては，看護婦自身の生命に対する価値観が，直接看護の質を左右する。

J. トラベルビーは，「人間対人間の看護」[2]の中で，看護について次のように述べている。「看護とは，対人関係のプロセスであり，それによって専門実務看護婦は，病気や苦難の体験を予防したり，あるいはそれに立ち向かうように，そして必要なときにはいつでもそれらの体験のなかに意味をみつけだすように，個人や家族，あるいは地域社会を援助する。」

どんな状況におかれている患者に対しても，おかれている状況のなかに意味を見出だして，価値ある生を全うし，意味ある人生を送れるように手助けをするためには，看護婦の生命観・価値観が大きく影響する。

筆者らは，看護基礎教育において，看護学総論・医学概論を担当し，特にここ数年，生命倫理の問題を取り上げて，生命観・看護観の育成に努力をして来た。そのひとつとして，入学して来た学生が，生命に対してどのような考えをもっているか，卒業までにどのように変化していくかの調査を行った。この調査を行なうに当たって，生命倫理に関する実証的研究論文を探したが少数の資料[3,4,5]しか得られず，これ程重要な課題がまだ未開拓の分野であることを痛感した。今回の発表は，前記調査のうち入学時の学生がどのような生命観をもっているかについて第一報を報告する。まだ研究の緒についたばかりであるが，関心ある方々のご批判をいただければ幸いである。

Ⅰ．研究方法

〔調査対象〕

昭和62・63年度看護婦学校入学生395人を対象とした。内訳は，表1のとおりである。以後三年課程を3N，二年課程を2Nと記す。

〔調査時期〕

各年度とも，入学直後の4月中に実施した。

〔調査方法〕

質問紙を作成し学級ごとに配布して回収した。

〔調査内容〕

1．入学の動機

学生の背景を知るために，入学の動機を調査した。入学の動機になると思われるものを15項目設定し，最も大きい要素と思われるものから，順位をつけて5位まで選ばせた。

表1　調査対象

		62年度	63年度	計
三課年程 3N	短期大学	59	52	111
	専門学校	50	49	99
二課年程 2N	短期大学	54	52	106
	専攻科	41	38	79
計		204	191	395

回収率 100%

2．「生と死」や「生きていることの意味」について考えたことの有無

人は，生きてきた過程の中で，周囲に影響されながら，自然に自分の生命観を養っていく。しかし，医療に携わる専門家は，意識して「生きる意味」を問い，考え，自己の生命観を養っておくことが大切である。このため『これまでに「生と死」や「生きている意味」について』考えたことがあるか否かについて設問した。

3．身近な人の死に遭遇した体験

人は，身近な人の死に出会った時必然的に「生と死」など生命について考えることが多くなると推定される。そこで，身近な人の死に遭遇した体験があるか否か，それは誰れで，その時，どの程度の関わり（看護・面会・葬儀等）をもったかについて調査した。

4．植物状態と延命医療について

医療における人間性尊重の立場から，患者の健康権（Right to Health Care），生命権（Right to Life）の問題が，日本でも漸く光をあびるきざしを見せてきた。

尊厳をもった生命を全うすることについてどう考えるか，「植物状態とはどのような状態なのか」その理解の程度と，「延命医療を行なうこと」への賛否について設問した。

5．癌などの告知について

人間が意味ある人生を全うするためには，寿命の終末を如何に生きるかという重要課題がある。近年，癌の告知の是非が世論に問われているが，これから看護学生として患者に関わる時，最も困難な問題の一つであると考えて，昭和63

年度入学生に設問を追加した。その内容は，「もはや治療不可能な病気になった場合（例えば進行した癌など）」それを知りたいか否か，家族や親しい友人の場合知らせるか否かについて問うた。

Ⅱ．結　　果

1．入学の動機

設問した15項目を，①なんとなく受験した（以下「なんとなく」とする），②看護婦や白衣姿にあこがれた（以下「あこがれ」とする），③自分の学力や先生・両親のすすめ（以下「先生や両親のすすめ」とする），④ライセンスが得られ，就職が容易で給料がよい（以下「免許・就職・給料」とする），⑤人間相手の仕事に興味をもった，社会に役立つ仕事である，やりがいのある職業であるなど（以下「職業に魅力」とする），⑥「その他」の6分野にまとめた。

入学の動機として最も大きい要素（1位と2位）にあげたものをみると，図1のように「職業に魅力―（50%～64%）」が第1位を占め，次いで「免許・就職・給料―（26%～29%）」の順になっている。「なんとなく―（0%～1%）」は殆どなく，「あこがれ―（4.4%～16.4%）」は少ない数値を示した。

男女雇用均等法が成立し，女性も働くことが普通の時代に入っているが，現実には，まだまだ女性には就職の門戸が狭い。従って，就職が容易で看護婦の免許を取得することを動機とするものが優位に立つと予想したが，職業に魅力を感じたことが第1位を占めたことは意外であった。何か社会に役立ちたい，やりがいのある仕事がしたいという目的意識をもって看護婦をめざすものが多いことを物語っている。また，自己の学力や先生・両親のすすめによったものが低いことから，進路を決める時，自分で意志決定をして受験したものの割合が高いことがわかる。

2．「生と死」や「生きていることの意味」について考えたことの有無

入学する以前に「考えたことがある」と肯定したものが，図2に示すとおり，3Nで約50%，2Nでは昭和62年度入学生57%，昭和63年度入学生76%となっており，2Nは3Nに比べてやや高い数値を示している。2N入学生は，高等学校衛生看護科卒業または高等学校卒業後准看護婦教育を受けたものであり，准看護婦教育の課程で，ある程度「生と死」について考えることを余儀なくされるものである。むしろ，あまり，または全く「考えたことがない」と否定的回答をしたものが，昭和62年度入学生20%，昭和63年度入学生9%，平均して14.5%あることに注目したい。

一方，「考えたことがある」と肯定したものが，昭和62年度から昭和63年度に向けて上昇傾向にある。特に2Nは約20%上昇している。近年，安楽死・尊厳死・男女生み分け・体外受精・癌の告知など，生命倫理に関する話題や，事例の紹介がマスコミを賑わしている（表2）。また，脳死が社会的に認められていない日本

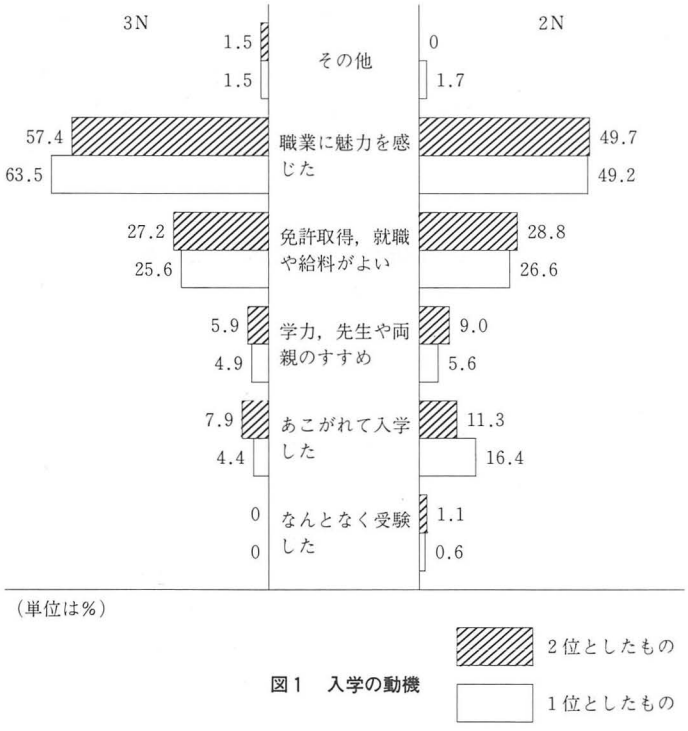


図1　入学の動機

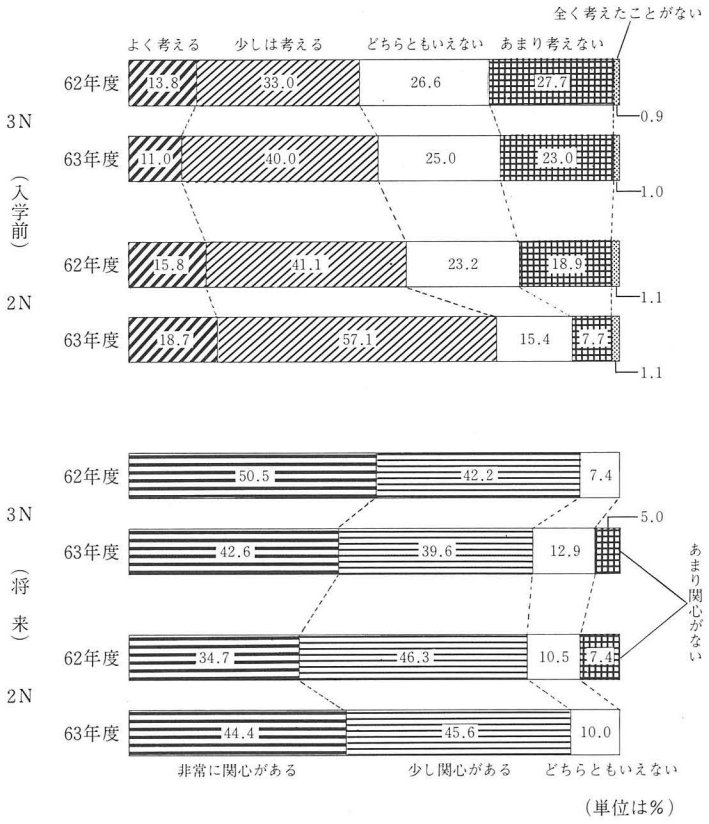


図2　「生と死」や「生きていることの意味」について考えたことの有無

表2　生命倫理に関する報道件数（朝日新聞）

年　月	昭和61年		昭和62年		昭和63年
	1～6	7～12	1～6	7～12	1～4
脳死と臓器移植に関するもの（肝・心・腎・移植）	12	15	19	28	41
生命操作に関するもの 遺伝子組みかえ 体外受精 男女生みわけ 胎児研究	13	9	6	2	8
終末医療に関するもの 癌の告知 末期癌 ホスピス 死の看とり	1	1	1	4	3

※　朝日新聞縮刷版の記事索引より報道件数を抽出し各項目を1件として数えた。

で肝臓を移植することは難しいため，米国や英国に渡って移植を受けた事例も数件紹介された。さらに昭和62年度の後半から昭和63年度にかけては，脳死と臓器移植の問題が度々報道されて，人々の関心を誘った。このような社会の動きと，学生の反応には相関があることが予測できるが，今後の調査に反映していきたい。

次に，将来は「関心をもって考えたい」という肯定的反応を示したものが，80～90%と非常に高い教値になっている。看護の職業は，人間を相手に仕事をし，生きることの意味を問い続けなければならない。入学生はこれから学習しようとしている段階であるが，看護の職業に魅力を感じて看護婦の資格を得ようとしていることと通じ，高い関心を示していることがうかがえる。ただ，あまり関心がないと回答したものが，昭和63年度3N 5%，昭和62年度2N 7.4%ある。今後教育を進めていく上で参考にしていきたい。なお「全く関心がない」と答えたものはなかった。

3．身近な人の死に遭遇した体験

学生の年齢は，おおむね18歳～20歳であるが，身近な人の死に遭遇した体験のあるものは，全体の82.3%と高い数値を示した（図3）。死亡した人（図4）は祖父母53.0%で，全体の半数の学生がその体験をしている。父母・兄弟と回答した学生も，それぞれ5.8%，0.8%あった。また，複数の体験として，2項目に○印をしたものが90人（全体の28.7%），3～4項目に○印をしたものを含めると114人（全体の29%）あり，この内父母と祖父母の死を体験しているものが14人あった。

さらに，その人達の看護の体験（図5）についても調査したが，「実際に看護した―（8.9%）」

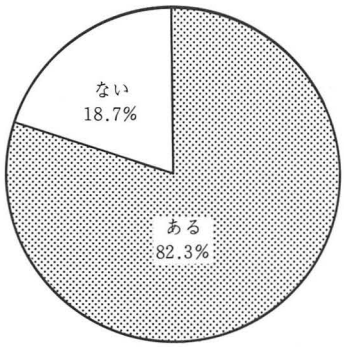


図3　身近な人の死に遭遇した体験

「一日～数日を共に過ごした―(22.3%)」で，この両者を合わせると全体の31%になる。核家族化が進み，また，死を迎える場所も，施設死が多くなり（死亡する人の約7割が施設死といわれる），死を家庭で看とることが少なくなって来ているのに，看護学生は，約三分の一が何らかの看とりを体験していることになる。反面，死に関して全く体験のない学生が全体の18.7%あった。

4．植物状態と延命医療について

植物状態という言葉は，一般に概念的には把握されていると考えられるが，必ずしも正しく理解されているとは限らない。

植物状態について尋ねた結果を図6に示す。「回復の見込みがない―(69～76%)-B，C」と，回復しないとするものが70%前後あった反面，「回復するかもしれない―(22～26%)-A」と回復の可能性を秘めているとしたものが25%前後あった。

次に延命医療に対する考えは，「生命ある限り延命医療を続けるべきである―(11～25%)」で，この内，「回復するかもしれない」と答えたものだけ抽出してみると，3N 33.3%，2N 59.4%と高い数値を示した。また，この項目の昭和62年度と昭和63年度を比較してみると減少傾向がみられ，3Nで7%，2Nで11.1%の減少となっている。このことは，さきに述べたマスコミによる情報の普及あるいは，社会一般の生命に対する考え方の変化などと関連するとも推測でき，追跡調査をしていきたい。

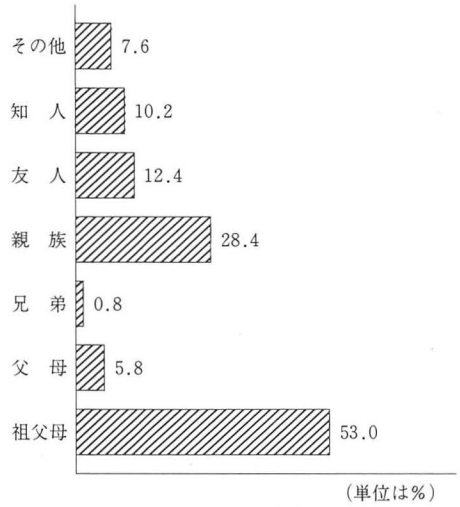


図4　死を体験した身近な人

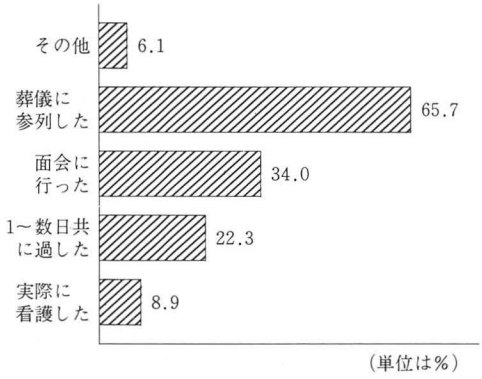


図5　身近な人の死の看護の体験

人工呼吸器などの器具を用いたり，延命の為の治療を続けることを中止して，「自然にまかせる-b, c」が3N 11.1～16.8%，2N 15.8～32.2%で2Nが高い傾向にあり2Nの昭和63年度入学生は特に高かった。このことだけで，高等学校普通科卒業と准看護婦教育を受けたものとの必然的な違いであると断定することはできない。さらに追跡していきたい。

「どちらともいえない」「わからない」とするものが56.3～65.2%と半数以上あることから，判断が難しい設問であったことがうかがえる。その回答例のいくつかをあげると，

＊家族にとっては，患者が生きているだけで救いだと思うが，回復の見込みがないのにこの状態を続けてもしかたがない。

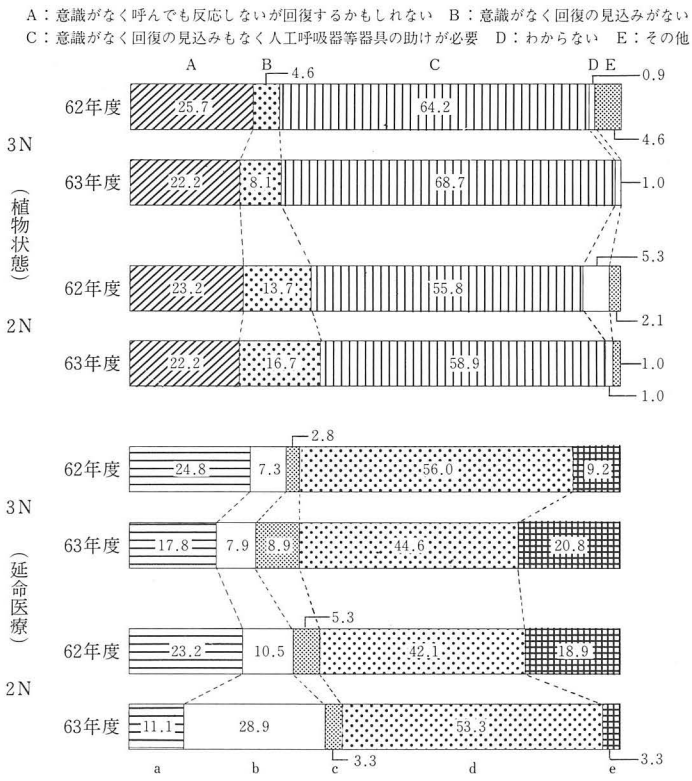
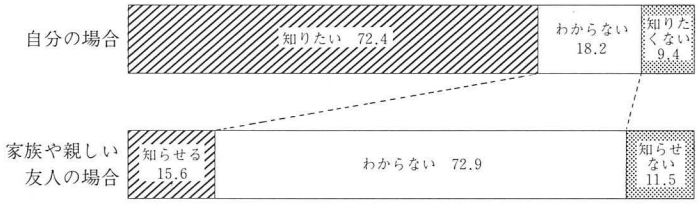


図6　植物状態と延命医療

（単位は%）



（単位は%）

図7　癌などの告知

＊家族の強い希望があれば延命医療をすればよいが，患者自身は幸せではないと思う。

＊奇跡を信じたい家族の気持ちはわかるが，自分だったら自然に死なせてくれた方が嬉しい。

＊望みを捨てるのはよくないと思うが，延命医療は，ある意味では残酷な気がする。

＊家族の負担を考えると自然死を選ぶかもしれないが，かけがえのない生命は守らなければならない。

＊患者自身の声がきけない。

＊その時の周囲の状況で，ケースバイケースである。

などがあった。肯定・否定様様であるが，いずれにせよ本人と家族の立場や気持ちが重なり合い，一概に結論を出すことが難しいという回答が大半であった。

5．癌などの告知について

癌の告知是非論については世論の関心が高まり，各調査報告や体験報告がマスコミを賑わしている。谷嘉代子[6]の調査によると（表3），「告知してほしい」看護短大生（入学後2か月以内）65.1%，生と死を考える会会員74.4%となっている。今回の筆者らの調査でも「知りたい―(72.4%)」と類似の結果であった（図7）。

いま一つ，1985年9月厚生省が「胃癌の検診と告知」をテーマに行った調査[7]と1987年10月毎日新聞が行なった第7回全国世論調査[8]がある。これらによると，「知らせてほしい」が前者57%，後者59%となっており，やはり過半数のものが「知らせてほしい」と回答している。これに反して，家族の場合「知らせる」がそれぞれ19%，18%となっており，「知らせない」はそれぞれ44%，80%となっている。

注：設問は，前者が「家族が胃癌とわかったとき」後者は「家族が胃癌にかかって治る見込みがないとき」となっていた。

筆者らの調査によると，家族や親しい友人の場合「知らせる―(15.6%)」「知らせない―(11.5%)」「わからない―(72.9%)」で，「知らせる」については類似の結果を得たが，「知らせない」については低い数値を示し，「わからない」が多かった。日本では，自分が癌だと分っ

表3　病名告知

	短大生	会員全体	20・30代	40・50代	60・70・80代
告知してほしい	65.1	74.4	81.3	77.4	67.2
告知してほしくない	16.3	8.6	4.7	5.7	14.4
わからないその他	18.6	17.0	14.1	17.0	18.4

谷嘉代子：生と終末期の意識―「生と死を考える会」の調査から―，看護展望，Vol. 10(9)，p. 7，(1985) から抜粋

た時には知りたいが，家族には知らせたくないという考え方が一般的である。

なお，毎日新聞が別途に調査した全国の医師調査では，「知らせるべきでない―(76%)」が多く，医師自身が末期癌になったときには「知らせてほしい―(56%)」「知らせてほしくない―(42%)」という結果が報告されている。この数値は，医師が個人としては「知らせてほしい」が，治療する立場に立つ時には，「知らせるべきでない」と考えているものが多いことを物語っており，医療の質に影響を与えないものかと疑問が残った。

Ⅲ．結　　論

1．入学の動機は，半数以上の学生がやり甲斐のある仕事として職業に魅力を感じて応募している。単に，あこがれや何となく受験したものも約1割あったが，看護婦になろうとするものは，職業に対する目的意識が高いものが多いといえる。また先生や両親のすすめで進路決定したものが少なく，自分で意志決定して受験した割合が高いことがわかった。

2．生きていることの意味について考える姿勢は一般に前向きで，関心をもっているものが80～90%と非常に高い数値を示したが，関心がないとしたものも少数認められた。

3．身近な人の死に遭遇した体験は，全体の82.3%と高い数値を示した。また，祖父母の死53.3%，父母・兄弟の死6.6%の体験者があった。

4．植物状態を，回復の見込みがあるかもしれないと考えているものが，25%前後あり，延命医療に対する肯定的回答が11～25%あった。回復の見込みがあるかもしれないと考えているものだけを抽出すると，延命医療に対する肯定的回答は3N 33.3%，2N 59.4%と高い数値を示した。しかし，全体では判断が難しいとするものが半数以上を占めた。

5．癌の告知については，自分が癌になった場合には知りたいが（72.4%）家族や親しい友人には知らせない（11.5%）という回答が得られた。これは，厚生省や毎日新聞が行なった世論調査の結果と同じ傾向を示している。

おわりに

看護科学生が，入学時には生命に対してどのような考えをもっているかについて報告した。今回は，昭和62年度・昭和63年度入学生の実状報告にとどめたが，今後は，卒業時の変化を把え，また，3N，2N の違いなども継続的に把握して，教育計画などへ反映し，教育内容の充実をはかりたいと考えている。

引用・参考文献

1）厚生省健康政策局医事課編：生命と倫理について考える―生命と倫理に関する懇談報告―，医学書院（1985）
2）J. TRAVELBEE，長谷川浩・藤枝知子訳：人間対人間の看護，医学書院，p. 3（1982）
3）中山治他：生命倫理 bioethics に関する看護学生の認知構造―臓器移植の場合―，看護展望，Vol. 10(6)（1985）
4）中山治他：生命倫理 bioethics に関する看護学生の認知構造―体外受精の場合―，看護展望，Vol. 10(7)（1985）
5）宮川数君他：生命倫理に関する意識調査―安楽死と障害者問題―，山陽学園短大研究論集第16号（1985）
6）谷嘉代子：生と終末期の意識―「生と死を考える会」の調査から―，看護展望，Vol. 10(9)（1985）
7）朝日新聞：「がんなら知らせて」厚生省調査，1986.6.12
8）毎日新聞：がん告知　変わり始めた死への考え，第7回全国世論調査，1987.10.5