

看護学生の生命観に関する調査報告（第二報）

川崎医療短期大学 第一看護科・医用電子技術科*

渡邊ふみ子 杉田 明子 初鹿真由美
酒井 恒美 *中川 定明

(平成元年 8月28日受理)

The Investigative Report on Student Nurses' Idea about Life (Part 2)

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

*Department of Nursing, Department of Medical Engineering**
Kawasaki College of Allied Health Professions
Kurashiki, Okayama 701-01, Japan
(Received on Aug. 28, 1989)

Key words: 看護学生, 生命倫理, 生命観

概 要

第一報に続いて、看護学生の生命観についてまとめた。今回は、本学の第一看護科在學生と栄養科1年生に、「癌を告げる」「末期癌の治療」「植物状態になった患者の治療・看護」「脳死と臓器移植」の4項目について、それぞれの賛否を問い、生命に対する考え方の傾向をみた。学年の進んだ第一看護科2年生と3年生に同じ傾向がみられた。また、自分の場合の回答と、家族の場合の回答には大きな違いがみられ、自分の場合の回答と一般の場合の回答も一致していなかった。

はじめに

昨年(1988)、本学看護科入學生の「入学時における生命に対する考え方」について、第一報を報告した¹⁾。

第二報では、第一看護科在學生の、生命に対する考え方の一般的傾向を中心に報告する。

I. 研究方法

1. 調査対象

第一看護科1年生(以下1N1とする) 64人
第一看護科2年生(以下1N2とする) 53人
第一看護科3年生(以下1N3とする) 58人
合計 175人
栄養科1年生(以下MN1とする) 57人

2. 調査時期

1989年4月

3. 調査方法

質問紙を作成し、各クラスごとに配布して、その場で回収した。回収率は100%であった。

4. 調査内容

各設問については、結果の冒頭に記述した。回答は、各設問毎に一般の場合(以下[一般]とする)、自分の場合(以下[自分]とする)、家族の場合(以下[家族]とする)の賛否を5段階で質問し、賛成、どちらともいえない、否定の3段階にまとめて、全体の傾向をみた。脳死を認めるか否かについては[一般]だけを質問した。

なお、質問紙は、昨年の調査用紙に検討を加えて、一部質問内容を修正した。

5. 調査結果の分析

- ① 看護科学生各学年間の比較をして、その違いをみたが、他の科の学生との傾向を比較するために、MN1に対する調査の結果も用いた。
- ② 比率の差の検定には、フィッシャーの直

接確立計算法を用いた。

Ⅱ. 結 果

1. 癌を告げる

『設問』現在、早期癌の場合、治癒率が高いとされていますが、進行した癌の場合、死亡率が高くなります。進行した癌であることを本人に知らせるかどうかについて、多くの議論がありますが、貴方はどうお考えですか。

癌を告げることに賛成であると肯定的反応をしたものが、[一般] 35.1%、[自分] 70.1%、[家族] 19.0%であった。これに対して、告げる

ことに反対であると否定的反応をしたものは、[一般] 17.8%、[自分] 16.1%、[家族] 53.4%であった。(図1)

自分の場合には知りたいと思っても、家族の場合には知らせることに躊躇する傾向がうかがえる。この、自分の場合には知りたいと答えた70.1%のものうち、家族の場合にどう考えているかをみると、家族にも知らせるとしたものは27.0%で、残りの73.0%は、知らせることを躊躇していた。

また、どちらともいえないと回答したものは、[一般] の場合47.1%と、半数近くあった。

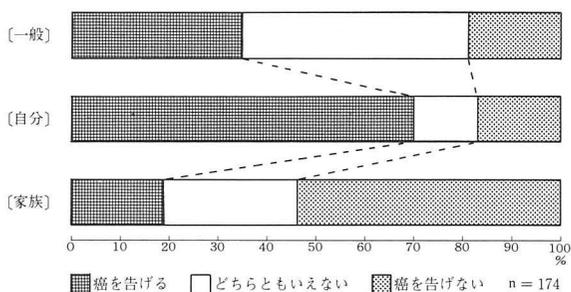


図1 癌を告げることに対する賛否
—看護科学生の一般と自分と家族に対する比較—

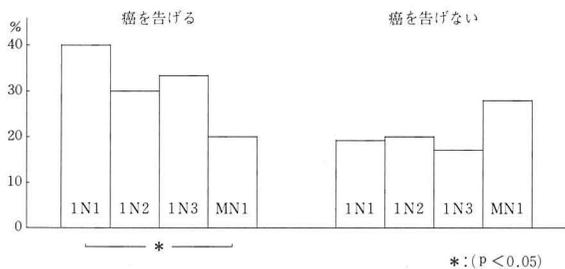


図2 癌を告げることに対する賛否
—各クラス間の一般の比較—

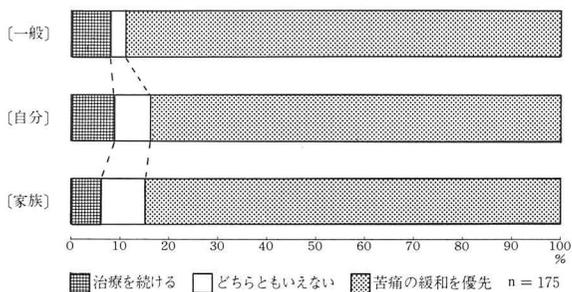


図3 末期癌治療の是非
—看護科学生の一般と自分と家族に対する比較—

次に、第一看護科各学年と栄養科1年(以下各クラスとする)の、一般的考え方をみるために、[一般]の回答を検定(以下同じ)した結果、1N1とMN1の肯定的反応について有意差が認められ、MN1は、1N2、1N3に比べても、肯定的反応が低い傾向を示した。なお、否定的反応については、各クラス間に有意差はなかった。(図2)

2. 末期癌の治療

『設問』末期癌で一番苦痛な症状は、痛みだといわれています。末期癌の治療のあり方について、貴方はどうお考えですか。

多少の苦痛は我慢してでも対癌治療を続けたいとするものは、[一般] 8.6%、[自分] 9.1%、[家族] 6.9%と、どの場合も1割以下であったのに対して、苦痛の緩和を優先するとしたものが、[一般] 88.0%、[自分] 83.4%、[家族] 85.1%と、いずれの場合にも非常に高い数値を示した(図3)。このうち、自分が当事者であったら苦痛の緩和を優先してほしいと回答した83.4%のなかの、89.7%、約9割が家族にも苦痛の緩和を優先させたいと望んでいた。また5%は、家族の場合には積極的に治療を続けるとしている。

各クラス [一般] の検定結果をみると、有意差が認められるものは、治療を続けるについては、1N1:1N3、1N2:MN1、1N3:MN1にあり、

苦痛の緩和を優先するについては、1N1:1N2, 1N1:1N3, 1N2:MN1, 1N3:MN1にあった(図4)。治療を続けるにおいて、1N1と1N2の間には、例数が少ないので有意差はなかったが、傾向として、治療を続けることを望むものが、1N1とMN1に高く、また、治療よりも苦痛の緩和を望むものは、1N2と1N3に高い。従って、1N1とMN1, 1N2と1N3が似た傾向にあるといえる。

3. 植物状態になった患者の治療・看護

『設問』植物状態の患者とは、意識障害の後遺症が固定した状態ですが、人工呼吸器を外しても、生命を保ち続けることができるかもしれない状態です。アメリカで実際にあったことですが、植物状態となったカレン嬢の両親が、「回復の見込みがないのならば、人工呼吸器を外してやすらかに死なせてほしい」と医師に頼みました。しかし、医師はそれを拒否したので「尊厳をもって死ぬ権利を認めてほしい」と、裁判所に訴え出て、それが認められました。カレン嬢は、人工呼吸器を外した後も生命を保ち続け、両親の手厚い看護を受けながら、静かに生命を終えました。植物状態にある患者の治療・看護について貴方はどうお考えですか。

人工呼吸器等は外さないで、治療を続けて現在の状態をできるだけ維持したいと望むものが、[一般] 33.1%, [自分] 5.7%, [家族] 39.4%であった。これに対して、むしろ自然にまかせたいとしたものは、[一般] 37.1%, [自分] 86.9%, [家族] 41.1%であった(図5)。このうち、自分の場合に自然にまかせたいとした86.9%のなかの47.4%は、家族の場合も同じであると答えたが、残りの半数以上は、家族の場合には治療を続けたい、あるいはどちらともいえないとしていた。ここでも、[自分]と[家族]の間には大きな差がみられ、自分の場合には人工呼吸器等は使用しないで自然にまかせたいと願っていても、家族の場合には、必ずしもそうではない。

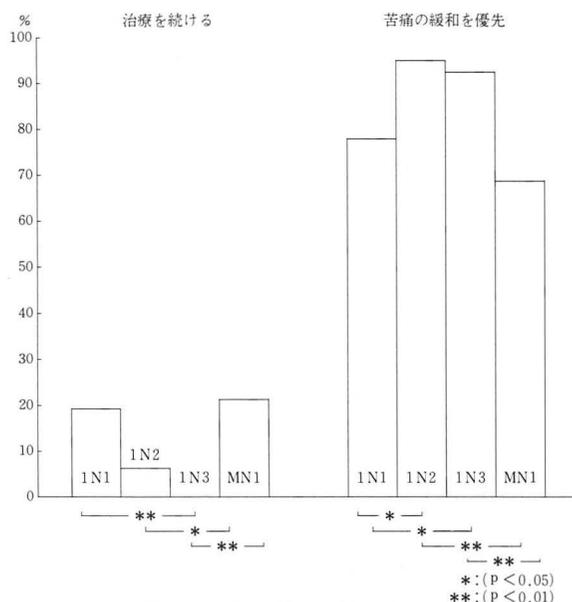


図4 末期癌の治療に対する賛否
—各クラス間の一般の比較—

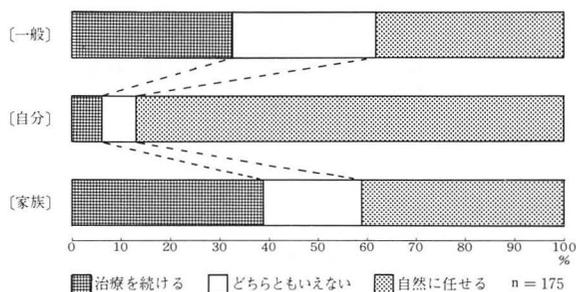


図5 植物状態の患者の治療・看護の是非
—看護科学生の一般と自分と家族に対する比較—

各クラス [一般] の検定結果から、治療を続けるに有意差があったものは、1N1:1N2, 1N1:1N3, 1N1:MN1で、自然にまかせたいとするものに有意差があったものは、1N1:1N3, 1N1:MN1であった。傾向として認められた差を総合すると、治療を続けることを望むものは、1N1に高くMN1に低い。自然にまかせたいことを望むものは、1N1に低くMN1に高い。(図6)

1N2と1N3は、治療を望むもの、自然にまかせたいとするもの、共に似た割合であった。

4. 脳死と臓器移植

『設問』脳死状態の患者とは、単に大脳の働きが失われただけでなく、脳幹の機能も失われ、

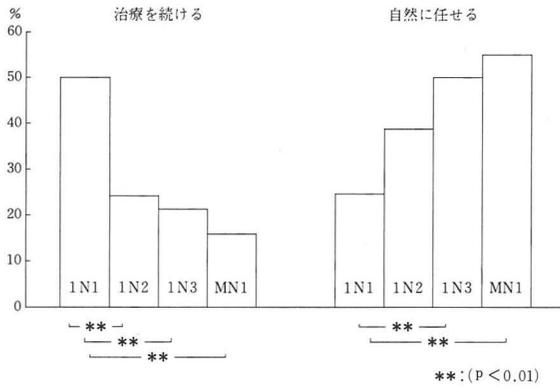


図6 植物状態になった患者の治療・看護に対する賛否
—各クラス間の一般の比較—

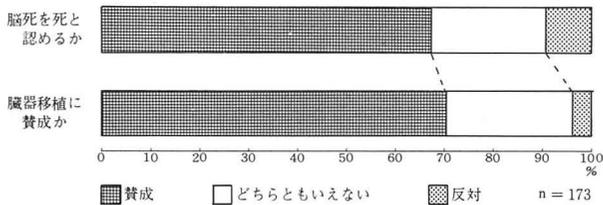


図7-① 脳死を死と認めるか否かと臓器移植の賛成
—看護科学生の一般の比較—

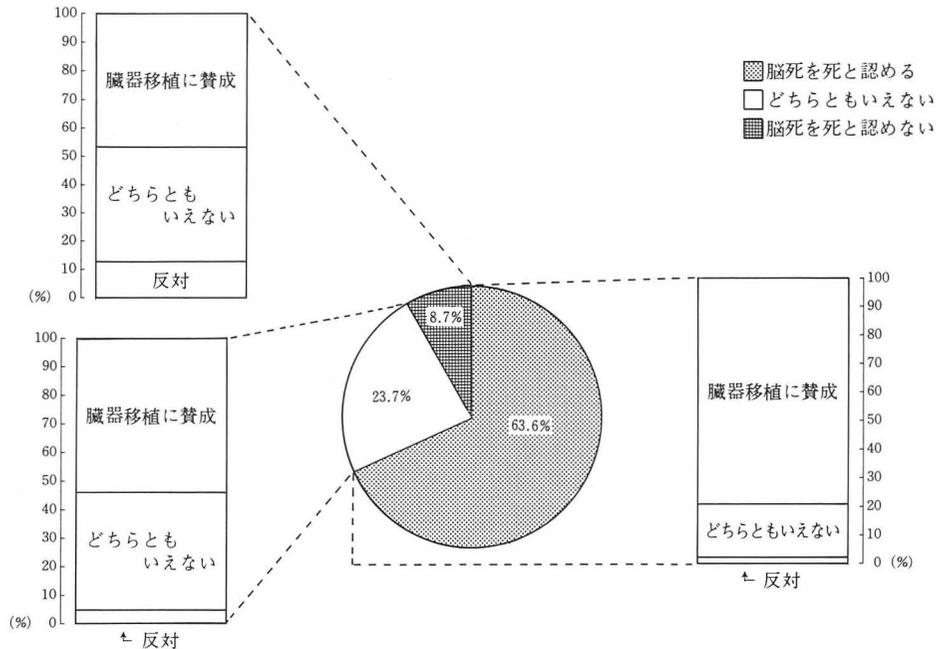


図7-② 脳死を死と認めるか否かと臓器移植の賛否の内訳
—看護科学生の一般の比較—

もはや回復の見込みが全くない状態のことをいいます。また人工呼吸器等の力を借りて心臓は動いていますが、人工呼吸器等を外すとやがて心臓も止まります。脳死状態を死と認めることについて、貴方はどうお考えですか。

『設問』肝臓や心臓の臓器移植は、脳死状態の患者から臓器の提供を受けることが必要です。いま仮に、脳死状態の患者があり、一方、臓器移植をするより他に生きる方法がない患者がいた場合、臓器提供の授受についてどのようにお考えですか。

脳死を死と認めることに賛成したものの〔一般〕67.6%、反対したものの〔一般〕8.7%で、約7割のものが脳死を死と認めることに賛成している。(図7-①)

また、臓器移植に対して賛成したものは〔一般〕70.5%、反対したものは〔一般〕3.5%で、脳死と同じく約7割のものが臓器移植に賛成している。

この両者の内訳(図7-②)をみると、

脳死を認めることに賛成したものの79.5%、約8割が臓器移植に賛成しているが、1.7%（2人）反対したものがいた。また、どちらともいえないとしながら臓器移植に賛成したものが53.7%（22人）と半数あり、脳死を認めないものの中にも臓器移植を肯定したものが46.7%（7人）と約半数あった。

なお、脳死と臓器移植それぞれの各クラス間の検定結果には、有意差はなかったが、1N1とMN1、1N2と1N3がどちらも似た傾向を示しており、前者に、賛成がやや高かった。

次に、臓器の提供をする場合と受ける場合をみる。まず、提供をする場合に対しては、賛成〔自分〕66.7%、〔家族〕36.8%、反対〔自分〕13.5%、〔家族〕36.8%であった。（図8）

このうち、自分の場合賛成した66.7%のなかの46.5%は、家族の場合にも賛成したが、残りの53.5%、半数強は家族の場合否定にまわっている。

これに対して、提供を受けることに対して、賛成は〔自分〕56.7%、〔家族〕76.6%、反対は〔自分〕17.0%、〔家族〕7.0%であった。（図9）

このうち、自分の場合提供を受けるとした56.7%のなかの90.7%、9割は家族に受けることを望んでおり、反対あるいはどちらともいえないと回答した43.4%のなかの58.1%、半数以上が家族の場合には臓器の提供を受けると回答していた。臓器の提供を受けるとした場合、自分に望む以上に家族へ受けたいという願いがあることがうかがわれる。

脳死を死と認めるか否か、臓器の提供の授受については、〔一般〕〔自分〕〔家族〕の場合の回答が一様でなく、複雑な様相がみられた。

Ⅲ. 考 察

今回の調査結果から、1N1とMN1、1N2と1N3の間に、それぞれ共通した傾向がみられた。また、一般的な考え方と、〔自分〕〔家族〕の考え方に、大きな違いがあることがわかった。特に〔自分〕と〔家族〕の間の違いが大きかった。

1N1とMN1は、高等学校の普通科を卒業

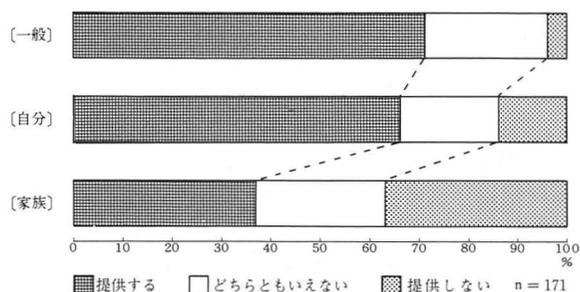


図8 臓器提供の賛否
—看護科学生の一般と自分と家族に対する比較—

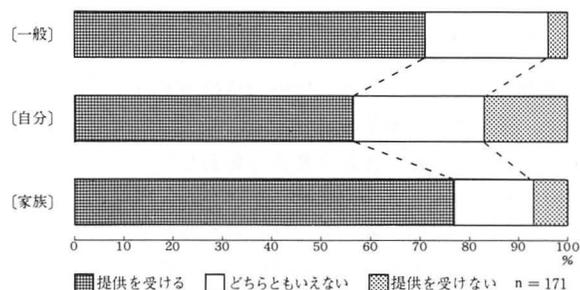


図9 臓器提供を受けることの賛否
—看護科学生の一般と自分と家族に対する比較—

して本学に入学したばかりの学生であることを考えると、同じ傾向を示したことはうなずける。看護科を志望した学生と看護科以外を志望した学生が、入学をした時点に限ってみれば、生命観に大きな違いはなかったともいえる。また、1N2と1N3は、入学後、看護の勉強や臨床実習を進めていく中で、少しずつ変化していくことが推測される。この点については、今後時間をかけて追跡していきたい。

〔一般〕〔自分〕〔家族〕の回答の間に大きな違いがみられたことは、一般的な回答を求めた時、その回答は、必ずしも自分の場合の考えと同じでなく、家族の場合には、更に大きな違いがあることが推測される。

人間は、からだをもっているだけでなく、こころをもっている。そしていろいろな社会とのかかわりの中で成長・発達を遂げ、その人独自の人格を形成しながら、変化を続けてゆく。また、人は、おかれた状況によりさまざまな反応をするのが普通で、その時・時に応じて変化する。これらのことを考えると、〔自分〕と〔家族〕で反応のしかたが変わることは、当然の反応と

みなすこともでき、さらに、おかれた状況によっては、回答が変わるとも考えられる。しかし、[自分]と[一般]の考えが、同じ状況下の回答で異なることには、疑問が残る。

次に、各項毎に考察する。

進行した癌であると診断された時、自分の場合には知りたいものが多く、家族には知らせないという傾向は、昨年度の調査ならびに朝日(1987, 1989)・毎日(1987)・読売(1987)各新聞の全国世論調査の傾向と同じである。

わが国では、従来、癌であることを患者に知らせることはタブーであった。しかし、世界で第一を誇る長寿国となった現在、悪性腫瘍による死因が第1位となり、巷には癌の情報が溢れている。厚生省は、本年6月「末期医療に関するケアの在り方の検討会報告書」²⁾を発表した。この報告書の中にも、「一律にはいえないが末期状態であることをつけることには有益な点が多いので、告知すべきかどうかの問題について、一層積極的に取り組むべきであろう」と述べられている。医療従事者として自己の死生観を問いなおし、患者・家族の問題も含めて、ケアの向上をめざすために、考え続けていかねばならないであろう。

末期癌治療のあり方については、各クラスを問わず、苦痛を緩和して自然にまかせたいとするものが多かった。柏木³⁾の調査によると、治療の中止を望むもの[全体の平均]は、47.5%、[老人の男性]は31.1%、[老人の女性]は62.6%で、治療を望むものも[全体の平均]43.1%、[老人の男性]62.9%、[老人の女性]30.5%であったという。質問の条件が異なるので一概にはいえないが、本学学生の回答は、治療よりも苦痛の緩和優先を望む率が高い。苦しいことは体験したくないといった気持ちが働いた結果であるとも推測できる。

次いで植物状態になった患者の治療について述べる。癌をつける場合と同じように、自分の場合には自然にまかせたいことを望むが、家族の場合には積極的治療を続けるという回答が多かった。このことは、自分に対しては尊厳ある生命を考えるものの、家族の場合には「生きる」ことを求めている。家族の場合には、家族との別れの問題が横たわり、また、周辺の人々の意識

することも加わって、自分に対する時と同じ判断は下せないことがわかる。これらのことは、年齢や家族その他周辺の状況によっても異なり、ケース・バイ・ケースであろうが、それだけに、医療従事者としてより望ましい判断をするためには、日頃から、深く考える訓練をしておかねばならない。

木村⁴⁾は、「旧来の医療従事者の価値判断は生命の保存にあった。それは、現在でも重要なことではあるが、この場合、先ず患者のためという〈恩恵の視座〉が基本である。」といい、さらに、「生命についての判断は、生命の主権者である自分自身が責任を負ってなすべきである。〈自己決定の視座〉」と述べ、この〈自己決定の視座〉こそバイオエシックスの基本であると記している。

自分の決断は自分でできるかもしれない。しかし、その決断を第三者が実行しなければならないときはどうであろうか。家族が、尊厳ある生を望んでいたからといって、すぐに自然のなりゆきにまかせると決断できるものではない。ましてや、医療従事者が決断する時には、更に苦しいものがあり、ジレンマに襲われるであろう。それだけに、患者のためにどうあるべきか、常々考えておくことが大切である。

次に、脳死と臓器移植に賛成するものが、約7割の高い数値を示した。

1988年4月朝日新聞の世論調査によると、20代前半で、脳死を死と認めてよいもの50% (平均43%)、認めないもの39% (平均42%)であった。これは、本学1N1とMN1の賛成がそれぞれ72.6%、70.2%、反対が12.9%、10.5%の割合とは大きく違っている。臓器提供の授受については、同じ傾向であった。

1988年1月、日本医師会「生命倫理懇談会」の最終報告を突破口にして、脳死と臓器移植に対する議論がにわかに高まり、関係医療者の間では、むしろ、臓器移植を積極的に押し進めていこうとする動きすらある。また、マスコミもこれを積極的に取り上げて、臓器移植を待っている人達や臓器移植をしたい医師の考えが、新聞紙上を賑わした。しかし、臓器を提供する側の家族の意見は、あまり聞かれなかった。これらの報道の影響が、今回の調査結果に現れている

とも推測できる。

杉本⁵⁾は、6歳の息子が交通事故で脳死状態となり、その息子の臓器を提供するに至る過程を次のように述べている。「日頃、小児神経科医として脳生理学を十分理解している筈の自分でさえ、予期せぬ突然の出来事を納得して受容するまでには、数日間を要した。頭の中で理解すること、事実を受け入れ納得することは別である」。

また、森岡⁶⁾は、「脳死を論ずる時、単に医学的に脳死が死であるか否かを問うことだけでは真実でなく、そこには、脳の働きの止まった人を中心とした、人と人との関係の場があり、問うべきは、この場としての脳死である」「このような考え方を、脳死という医学的事実とは何の関係もなく、感情的であるとか科学的でないとか批判する人があるが、それは、ものごとの半面しかみていない」と述べている。

筆者らは、脳死や臓器移植を考える時、医療従事者の生命観が、患者の家族に与える影響が大きく、また、その意思決定にも大きな影響を与えると考えているが、現実の医療の場で、脳死状態の患者の看護に当たっては、慎重に判断し、何よりも患者家族の気持ちを尊重したケアを優先しなければならない。

臓器の提供をするかしないかについて、自分にしろ家族にしろ複雑に揺れ、一様な回答が得られないのは当然の反応といえる。今後種々議論を深めていく必要があろう。

IV. 結 論

- 1 学年の進んだ1N2と1N3に同じ傾向がみられ、入学間もない1N1とMN1にも同じ傾向の回答があった。

- 2 一般の場合の回答と、自分の場合の回答は、必ずしも一致していなかった。
- 3 自分の場合の回答と、家族の場合の回答には、大きな違いがあった。
- 4 自分の場合、癌であることを告げてほしいと思っているものが70%あったのに対して、家族の場合には19%にとどまった。
- 5 末期癌治療のあり方については、治療より苦痛の緩和優先を望むものが、どの場合にも多かった。
- 6 植物状態になったとき、自分の場合には約90%が自然にまかせることを望んでいたのに対して、家族の場合には、半数に減じた。
- 7 脳死と臓器移植を肯定するものが約7割と高い数値を示した。
- 8 脳死状態になったときの臓器授受については、一般の場合、自分の場合、家族の場合で、それぞれ複雑に揺れ動き、一様な回答は得られなかった。

引用文献

- 1) 渡邊ふみ子他：看護学生の生命観に関する調査報告—入学時の生命に対する考え方第一報、川崎医療短期大学紀要、第8号（1988）
- 2) 厚生省・末期医療に関するケアの在り方の検討会：末期医療に関するケアの在り方の検討会報告書、4（2）（1989）
- 3) 柏木哲夫：生と死を支える—ホスピス・ケアの実践、朝日新聞社、p.102（1987）、東京
- 4) 木村利人：いのちを考える—バイオエシックスのすすめ、日本評論社、p.18~19（1987）、東京
- 5) 杉本健郎他：着たかもしれない制服、波書房、p.189（1986）、東京
- 6) 森岡正博：脳死の人—生命学の視点から、東京書籍、p.14（1989）、東京

