

【原 著】

# 出生前診断に関する大学生の意識および知識に関する調査

村上 理絵 吉利 宗久 仲矢 明孝

A Study on Recognition and Knowledge of University Students Concerning the Prenatal Diagnosis; Present Status and Future Perspective in Japan

Rie MURAKAMI, Munehisa YOSHITOSHI, Akitaka NAKAYA

2017

岡山大学教師教育開発センター紀要 第7号 別冊

Reprinted from Bulletin of Center for Teacher Education and Development, Okayama University, Vol.7, March 2017

原 著

## 出生前診断に関する大学生の意識および知識に関する調査

村上 理絵<sup>\*1</sup> 吉利 宗久<sup>\*1</sup> 仲矢 明孝<sup>\*1</sup>

本研究では、出生前診断に対する大学生の意識および知識に関する動向を明らかにすることを目的とした。大学生 171 名を対象に、出生前診断を積極的に行っていくことや、自分自身が受けることに対する意識、関連する知識などについての調査を行った。その結果、意識に関する質問では「積極的実施」「自身の受検」「中絶実施」において、知識に関する質問では「意義理解」「メリット/デメリットの理解」「目的理解」「情報の把握」において、「どちらともいえない」と回答した者が多かった。このことから、出生前診断は割り切ることのできない感情的葛藤をとまなう問題であると同時に、対象者らは判断する情報を持っていないためにこのように回答したのではないかと思われ、自身の考えを深めたり、正しい知識に基づいた選択を促したりするために、教育が重要であることが示唆された。

キーワード：出生前診断, 障害, 意識, 知識

※1 岡山大学大学院教育学研究科

### I はじめに

無侵襲的出生前遺伝学的検査（以下、新型出生前診断と記述）を受検する人は、2013年4月に検査が開始されて以降、増加を続けている。毎日新聞<sup>[1]</sup>によると、新型出生前診断の受検者数は、2013年4月の診断開始から1年間は7千740人、その後、2016年9月までの集計では3万7506人であり、利用が拡大している実態が明らかになった<sup>[2]</sup>。

本検査は、妊娠10週から無侵襲に高精度な検査ができることや<sup>[3]</sup>、母体血を採取するだけで検査が可能になるなどの利点はあるが、その簡便さから、容易に普及することが予てより予想されていた。それと同時に、極めて簡便に実施できることによって、妊婦が十分な認識を持たないままに検査が行われる可能性があることや、検査の意義、結果の解釈について十分な認識を持たない受検者が、結果を冷静に判断できなくなったり、非確定的検査である本検査から得られた結果を確定的なものと誤解し、これに基づく判断を下したりする可能性があることが問題点として指摘されてきた<sup>[4]</sup>。

実際に、毎日新聞<sup>[5]</sup>によると、新型出生前診断を実施している病院でカウンセリングを担当している臨床遺伝専門医や、認定遺伝カウンセラー115名を対象にした調査では、検査希望者である妊婦が遺伝に関する基礎知識を持っていると感じているかとの問い

に対して、「不十分だ」が64%、「妊婦によって差がある」が31%、「知識を持っている」が4%であった。また、朝日新聞デジタル<sup>[6]</sup>は、新型出生前診断で陽性と判定された妊婦2人が、確定診断を受けないまま人工妊娠中絶をしたことに触れ、検査の意味を正しく理解してもらうための対策が必要と指摘している。さらに、産経ニュース<sup>[7]</sup>は、確定診断である羊水検査を受けた人数や中絶を選択した件数は未確定だが、適切な説明がされた上での決定だったかどうかについて検証の必要性を述べている。中日新聞<sup>[8]</sup>でも、新型出生前診断に関する賛否を踏まえ、正しい情報を知り、国民全体、日本社会全体でこの問題について議論することの重要性を説いている。

出生前診断に関する知識について、村上（横内）ら<sup>[9]</sup>は、将来的に子どもを産み育てることが予測される大学生ら74名に対して、①出生前診断を実施する意義を理解しているか、②出生前診断ではどのような検査をどのように実施するか知っているか、③出生前診断のメリット/デメリットを理解しているか、④出生前診断から何がわかるか知っているか、⑤出生前診断を受けた後の対応や流れについて活用できる情報を持っているかなどの出生前診断に関する知識を問う質問調査を実施した。その結果、「意義理解」については、「どちらとも言えない」が最も多く、「検査実施方法の知識」「情報の把握」については、多く

の対象者が知識を持っていないと認識している一方、「メリット/デメリットの理解」「目的理解」については多くの対象者が知識を持っていると認識していることが明らかになった。

本研究では、村上（横内）ら<sup>[9]</sup>の研究よりもさらに対象者を増やして調査を行い、出生前診断に対する大学生の意識および知識に関する動向を把握するとともに、そこで見出される課題について明らかにすることを目的とした。

## II 方法

### 1 対象

調査の対象は、第二著者および第三著者が27年度にA大学およびB大学において担当した講義の受講生171名である。

回答者の性別は、男性17名（9.9%）、女性153名（89.4%）、無回答1名（0.6%）である。所属は、教育学部113名（66.1%）、医療系学部44名（25.7%）、無回答14名（8.9%）である。教育学部では教員養成、医療系学部は、看護師、管理栄養士、ソーシャルワーカーなど、医療に携わる人材の養成を行っていた。身近に障害のある人がいると答えた者は、51名（29.8%）、いないと答えた者117名（68.4%）、無回答3名（1.8%）である。身近に障害のある人がいると答えた者について、障害がある人との関係は、親、きょうだい、親戚などの身内が27名（52.9%）で最も多く、友人が12名（23.5%）、知人が6名（11.8%）である（複数回答あり）。

### 2 調査項目

調査票は、我部山ら<sup>[10]</sup>の研究を参考にして作成された（表1）。質問項目に対する選択肢は以下のよう

に設定した。

調査票では、回答者の属性について、身近に障害のある人がいるかどうかについて、出生前診断について考えたり学んだりしたことがあるかについて問うとともに、出生前診断に関する意識について（表1のI-①からI-⑤）、出生前診断の知識について（表1のII-①からII-⑤）問うた。

I-①からI-③では、賛成（評定3）、どちらともいえない（評定2）、反対（評定1）とした。I-④では卵子・精子のときから（評定1）、受精したときから（評定2）、手や足が形成されたときから（評定3）、手足が動き胎動が感じられたときから（評定4）、母親から生まれたときから（評定5）、一概にはいえない（評定6）、その他（評定7）とした。I-⑤では、子どもには生まれてくる権利がある（評定1）、子どもの存在を親がコントロールするのはおかしい（評定2）、子どもには健康に生まれてくる権利があり、そうならないなら親がそれを避ける権利がある（評定3）、子どもには生まれてくる権利はなく、親に決定する権利・自由がある（評定4）、一概には言えない（評定5）、その他（評定6）とした。II-①からII-⑤では、よく理解している／よく知っている／たくさん持っている（評定5）、理解している／知っている／持っている（評定4）、どちらともいえない（評定3）、理解していない／知らない／持っていない（評定2）、まったく理解していない／まったく知らない／まったく持っていない（評定1）とした。

また、I-①からI-③については、その理由について自由記述により回答を求め、II-①からII-⑤については、評定4あるいは評定5を選択した場合のみ、質問内容に対する具体的な回答を記入するよう求めた。

表1 質問項目

I	①出生前診断を積極的にやっていくことに対してどのように思うか。(以下、積極的実施と記述)
	②自分(またはパートナー)が出生前診断を受けることに対してどのように思うか。(以下、自身の受検と記述)
	③出生前診断の結果に基づいて、人工的中絶を行うことに対してどのように思うか。(以下、中絶実施と記述)
	④生命の始まりはいつからだと思うか。(以下、生命の始まりと記述)
	⑤出産コストでどのように思うか。(以下、出産コストと記述)
II	①なぜ出生前診断が行われるか、その意義を理解しているか。(以下、意義理解と記述)
	②出生前診断でどのような検査をどのように実施するか知っているか。(以下、検査実施方法の知識と記述)
	③出生前診断のメリット/デメリットを理解しているか。(以下、メリット/デメリットの理解と記述)
	④出生前診断を行うことによって何がわかるのか、その目的を理解しているか。(以下、目的理解と記述)
	⑤出生前診断を受けた後の対応や流産について活用できる情報を持っているか。(以下、情報の把握と記述)

### 3 分析方法

数値により評定を求めた項目については、単純集計を行い、自由記述により選択理由の記入を求めた項目については、それぞれの項目において類似する理由をまとめた。これらの作業を繰り返し行いながらまとまりの修正を行った。

## Ⅲ 結果

「積極的实施」については、「どちらともいえない」が106名(62.0%)と半数を占めており、次いで「賛成」が37名(21.6%)、反対は28名(16.4%)であった(図1)。

「賛成」の理由を記入した27名のうち、16名(59.3%)は「心理的、物理的に受け入れる準備ができるから」、3名(11.1%)は「心理的不安が解消されるから」、2名(7.4%)は「個人の自由で、したいのならすればよいから」、6名(22.2%)はその他であった。「反対」の理由については23名が記入しており、7名(30.4%)は「命を選別することになるから」、5名(21.7%)は「中絶につながるから」、11名(47.8%)はその他であった。「どちらともいえない」の理由については82名が記入しており、26名(31.7%)は「メリットとデメリットの両方があるから」、21名(25.6%)は「人それぞれの考え方だから」、7名(8.5%)は「やむを得ない場合もあるから」、3名(3.7%)は「倫理的に言えばすべきではないが、自分が妊娠した場合、診断したいと思うから」、25名(30.5%)はその他であった。

一方、「自身の受検」については「どちらともいえない」が84名(49.7%)、「賛成」が46名(27.2%)、「反対」が39名(23.1%)であった(図2)。「賛成」の理由を記入した30名のうち、11名(36.7%)は「心理的、物理的に受け入れる準備ができるから」、9名(30.0%)は「自分の子どもの状態を知っておきたいから」、2名(6.7%)は「不安を解消したいから」、8名(26.6%)はその他であった。「反対」の理由については29名が記入しており、9名(31.0%)は「子どもがどのような状態であっても産むつもりだから」、6名(20.7%)は「出産をすることに迷いが生じてしまうかもしれないから」、同じく6名(20.7%)は「知りたくないあるいは知らなくてもよいから」、4名(13.8%)は「倫理的によくはないことだから」、4名(13.8%)はその他であった。「どちらともいえない」の理由については58名が記入しており、24名(41.4%)は「実際にその立場に立ってみないとわからない」、

7名(12.1%)は「パートナーと話し合ってから決める」、3名(5.2%)は「どのような気持ちになるのか想像できないから」、24名(41.4%)はその他であった。

「中絶実施」については、「どちらともいえない」が86名(50.6%)と最も多く、「反対」が72名(42.4%)、賛成は12名(7.1%)と前二者と比較すると少数であった(図3)。「賛成」の理由を記入した8名のうち、3名(37.5%)は「経済的に養育が難しい場合があるから」、2名(25.0%)は「養育を覚悟できないまま産んだ場合、出生後、虐待などの可能性があるから」、3名(37.5%)はその他であった。「反対」の理由については53名が記入しており、18名(34.0%)は「一人の大切な命だから」、7名(13.2%)は「中絶はしてはいけないから」、6名(11.3%)は「命を選別するのはおかしいと思うから」、2名(3.8%)は「障害者を差別することになるから」、20名(37.7%)はその他であった。「どちらともいえない」の理由については63名が記入しており、29名(46.0%)は「それぞれの家庭で経済状況や育児への協力体制など、いろいろな事情があると思うから」、14名(22.2%)は「養育をしていくことの大変さやいろいろなことを考えると何ともいえないし、自身がその立場であっても悩む気持ちはよく理解できるから」、8名(12.7%)は「予後不良や虐待など、生まれてきてもつらい思いをするかもしれないから」、3名(4.8%)は「どのような気持ちになるのか想像できないから」、9名(14.3%)はその他であった。

「生命の始まり」については、「受精したとき」が106名(62.4%)と最も多く、他の選択肢と比較しても著しく多かった(図4)。一方、受精する前の段階の「卵子・精子のときから」と考えている者も22名(12.9%)存在していた(図4)。

「出産について」については、「子どもには生まれてくる権利がある」が101名(61.2%)と半数以上を占めた。続いて、「子どもの存在を親がコントロールするのはおかしい」が30名(18.2%)であった(図5)。

「意義理解」については、「どちらともいえない」が113名(67.7%)と最も多かった(図6)。「理解している」と「理解していない」はそれぞれ25名(15.0%)と20名(12.0%)であり、対照的な意見だが近い値であった(図6)。

「検査実施方法の知識」については、多い順に「どちらともいえない」が55名(32.9%)、「知らない」が49名(29.3%)、「知っている」が43名(25.7%)とな

っており、比較的僅差であった(図7)。

「メリット/デメリットの理解」については、「どちらとも言えない」が85名(51.8%)と最も多く、次いで「理解している」が51名(31.1%)であった(図8)。

「目的理解」については、「どちらとも言えない」が85名(50.9%)と最も多く、次いで「理解している」が56名(33.5%)であった。「理解していない」あるいは「まったく理解していない」はそれぞれ17名(10.2%)、2名(1.2%)であり、前述のメリット/

デメリット同様、程度に差はあるものの、目的を理解していないと認識している者と比べると、理解していると認識している者の方が多かった(図9)。

「情報の把握」については、「どちらともいえない」が70名(41.9%)と最も多く、「持っていない」が64名(38.3%)、「まったく持っていない」が27名(16.2%)であり、多くの方が出生前診断を受けた後の対応や流れについて活用できる情報を持っていないことが明らかになった(図10)。

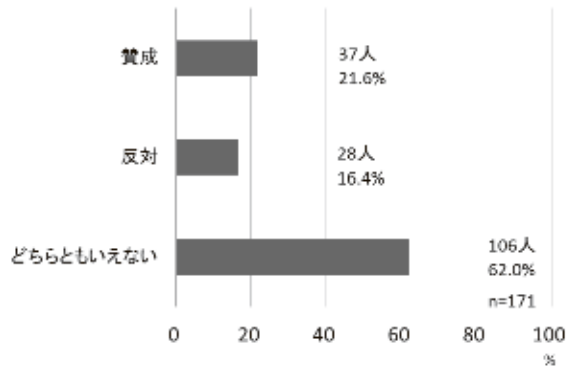


図1 出生前診断を積極的に行っていくことに対してどのように思うか

表1 出生前診断を積極的に行っていくことに対してどのように思うか(学部別に見た人数)

	教育学部	医療系学部
賛成	24	9
反対	18	8
どちらともいえない	71	27

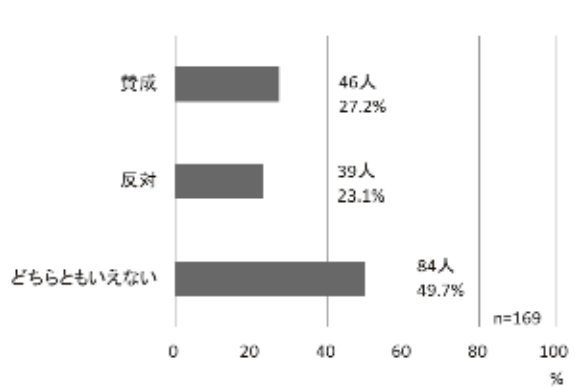


図2 自分やパートナーが出生前診断を受けることに対してどのように思うか

表2 自分やパートナーが出生前診断を受けることに対してどのように思うか(学部別に見た人数)

	教育学部	医療系学部
賛成	28	14
反対	30	8
どちらともいえない	55	20

出生前診断に関する大学生の意識および知識に関する調査

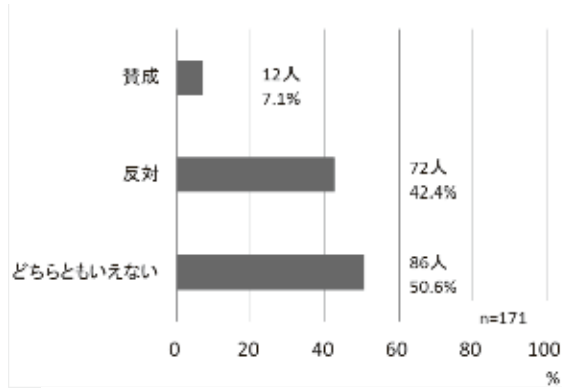


図3 出生前診断に基づいて人工中絶を行うことに対してどのように思うか

表3 出生前診断に基づいて人工中絶を行うことに対してどのように思うか(学部別に見た人数)

	教育学部	医療系学部
賛成	6	3
反対	47	19
どちらともいえない	60	21

表4 生命の始まりはいつだと考えるか(学部別に見た人数)

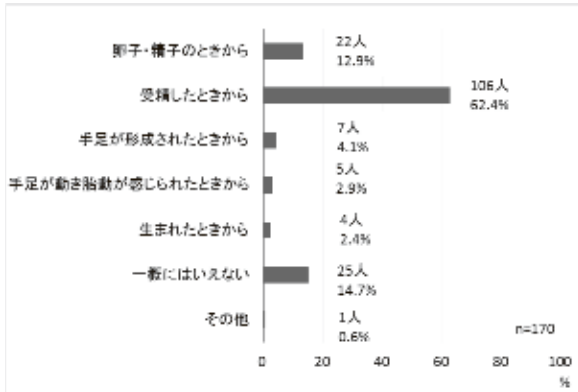


図4 生命の始まりはいつだと考えるか

	教育学部	医療系学部
卵子・精子のときから	14	4
受精したときから	75	25
手足が形成されたときから	4	2
手足が動き、胎動が感じられたときから	1	3
生まれたときから	2	2
一概にはいえない	15	8
その他	1	

表5 出産についてどのように思うか(学部別に見た人数)

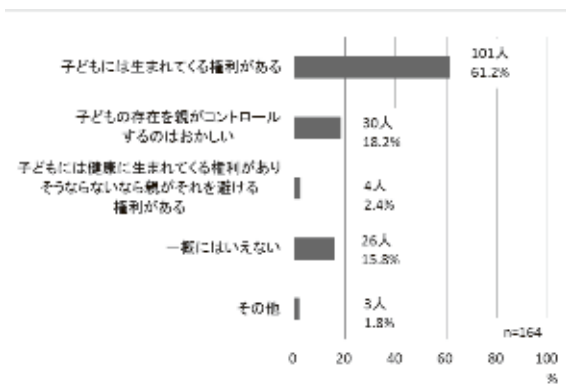


図5 出産についてどのように思うか

	教育学部	医療系学部
子どもには生まれてくる権利がある	64	29
子どもの存在を親がコントロールするのはおかしい	20	9
子どもには健康に生まれてくる権利があり、そうならないなら親がそれを避ける権利がある	3	1
子どもには生まれてくる権利はなく、親に決定する権利・自由がある	0	0
一概にはいえない	16	5
その他	1	

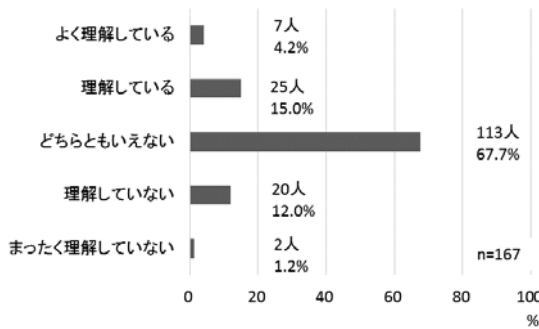


図 6 出生前診断を実施する意義を理解しているか

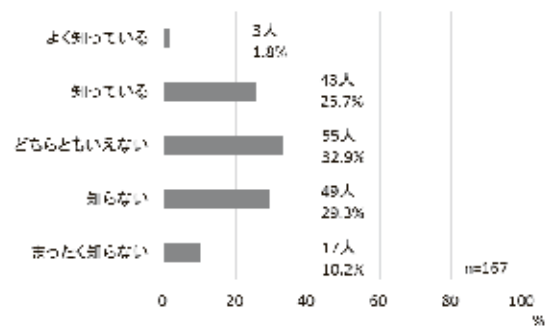


図 7 出生前診断ではどのような検査をどのように実施するか知っているか

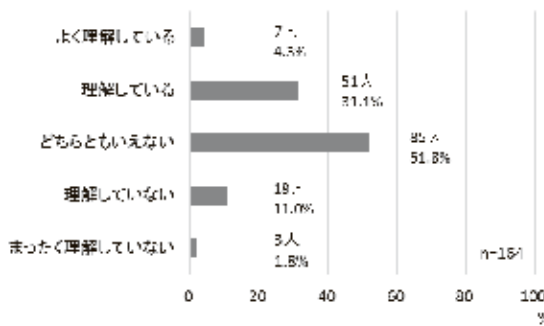


図 8 出生前診断のメリット/デメリットを理解しているか

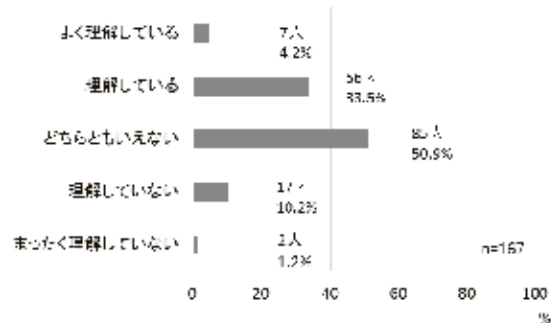


図 9 出生前診断から何がわかるか知っているか

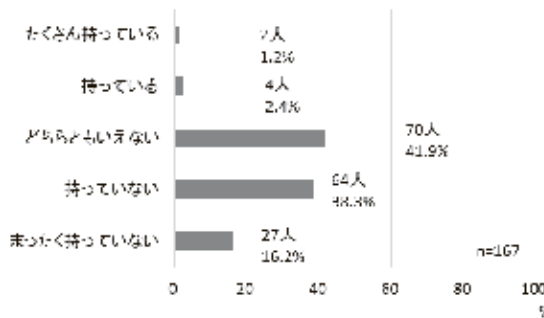


図 10 出生前診断を受けた後の対応や流れについて活用できる情報を持っているか

**考察**

「積極的实施」については、「どちらともいえない」が 6 割以上を占めていた。自由記述では、賛成、反対、どちらともいえないのそれぞれにおいて、「心理的、物理的に受け入れる準備ができるから」、「命を選別することになるから」、「メリットとデメリットの両方があるから」などの意見があり、出生前診断の受検が人工的中絶につながる危険性を危惧する一

方、メリットも認識していることが窺えた。藤田<sup>[11]</sup>の研究では、大学生を対象に、出生前診断についての講義の受講前後で「出生前診断を行うことに賛成か反対か」との質問をし、事前調査では、賛成 32 名 (46%)、反対 12 名 (17%)、決めかねるが 26 名 (37%) であった。事後調査では、賛成は増減なし、反対は 10 名 (14%) 増加、決めかねるは 10 名 (14%) 減少となっており、考えを決めかねていた学生が、反対

へと動いたことを報告した<sup>[11]</sup>。賛成群、反対群、それぞれの理由については、「心の準備や覚悟ができる」、「中絶につながる危険性があり、それは人権無視である」、「出生前診断について全く知らないので、賛成とも反対とも言えない」というものであった<sup>[11]</sup>。廣井ら<sup>[12]</sup>は、看護短期大生に「出生前診断を積極的に行っていくべきか」と問うており、これに対する回答は、「賛成」76.4%、「反対」23.6%と報告されていた。「賛成」の割合が高かったことについては、看護師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として回答していると考察されていた<sup>[12]</sup>。本研究の結果は「どちらともいえない」が6割以上であり、村上（横内）ら<sup>[9]</sup>の調査と同様、出生前診断に関する基礎的知識を持っていないために、「賛成」あるいは「反対」のどちらかを選択できなかった可能性が考えられた。藤田<sup>[11]</sup>や廣井ら<sup>[12]</sup>の研究からは、教育の機会を得て知識を身につけることで自身の考えが深められることや、これが当事者意識へとつながって、出生前診断について問い続けるきっかけとなることが示唆されており、改めて教育の重要性が示された。

「自身の受検」では、「どちらともいえない」が最も多く、約半数を占めていた。自由記述では、賛成、反対、どちらともいえないのそれぞれにおいて、「心理的、物理的に受け入れる準備ができるから」、「子どもがどのような状態であっても産むつもりだから」、「実際にその立場に立ってみないとわからない」などの意見があった。「実際にその立場に立ってみないとわからない」との意見は、妊娠出産を経験しておらず、障害児が生まれるかもしれないと想像したことがないであろう対象者らにとっては、率直であり当然な意見だと考えられた。川名ら<sup>[13]</sup>の研究では、大学生を含む一般市民に対して「出生前診断を受けるか否か」と質問をしたところ、女性の約3割が、それぞれ、受けようと思う、受けようと思わないと回答しており、対象者らは受けようと思うと回答した理由として、「障害児を育てる自信がない」、「過ごしやすい環境をあらかじめ整えておくため」などを挙げたことを報告した。また、木宮<sup>[14]</sup>は大学生を対象にダウン症候群についての理解度と出生前診断の受検についての関連を調査しており、ダウン症について理解している人の方が受検したいと考える傾向があること、そして、この場合、「胎児に障害があった場合に出産したくないので出生前診断を受検したい」と考えている人が一定数いることを示した。こ

れについて木宮<sup>[14]</sup>は、「理解を深めているからこそ、自分にとって必要な検査かどうか考えて受検しようとする態度が見て取れる」とし、「胎児に障害があった場合に出産したくない」という考えは、出生前診断が助長しているわけではないため、出生前診断を受けるか否か、その自己決定が重要であると指摘した。川名ら<sup>[13]</sup>の研究からは、一般には、障害児を産み育てていくことは現代社会では難しいと考えられており、障害があった場合には中絶を考えると捉えることができた。しかし、木宮<sup>[14]</sup>が指摘している通り、例え「胎児に障害があった場合に出産したくない」、「障害児を育てる自信がない」という考えを持っていたとしても、出生前診断を受けなければ障害の有無はわからないため、中絶にはつながらない。そのため、出生前診断を受けるかどうかをについて自己決定できることが先決の問題であり、出生前診断や先天異常についての知識を得るための教育機会が確保されていることが必要と指摘されていた<sup>[14]</sup>。

ところで、村上（横内）ら<sup>[9]</sup>の調査では「自身の受検」に関して、「賛成」と「どちらともいえない」が拮抗していたが、本研究では「どちらともいえない」が約半数を占めており、2つの調査は異なる傾向を示した。本研究で特徴的な点は、講義や教育実習を通して、一定程度、障害について学び考える機会を得ている教育学部の3年生、4年生が、「賛成」や「反対」に比べて「どちらともいえない」を選択している割合が高いことであった。これについて、障害者に接したり障害について学び考えたりしているからこそ、自身が出生前診断を受検することについて悩んでいるのか、知識が足りず判断できないだけなのか、この点について本研究で明らかにすることはできなかった。

「中絶実施」については、「どちらともいえない」が半数以上を占めたが、「反対」と回答した者も4割程度いた。自由記述では、賛成、反対、どちらともいえないのそれぞれにおいて、「経済的な問題など養育が難しい場合があるから」、「一人の大切な命だから」などが挙げられた。「賛成」や「どちらともいえない」と回答した者も、中絶は避けたいが、経済的な理由やその他の状況で育てられないのであれば仕方がないと考えており、中絶の重大さについて理解していることが示唆された。本研究の結果は、村上（横内）ら<sup>[9]</sup>の調査と同じ傾向を示しており、理由についても同様であった。廣井ら<sup>[12]</sup>の研究では、「選択的人工妊娠中絶は認められるべきか」との質問に対して、



「賛成」が過半数以上を占めており、その理由として「障害をもつ子どもが生まれると親が苦勞をするから子どもがかわいそう」などが挙げられ、本研究や村上（横内）ら<sup>10)</sup>の結果とは異なっていた。医療系学部の学生を対象に含めた今回の調査においても、前回<sup>10)</sup>と同様の傾向になったということは、教育学部、医療系学部、両方において先のように考える学生が一定程度存在していることを示唆していると考えられた。

「生命の始まり」については、「受精したとき」が6割以上で最も多かった。また、「卵子・精子のときから」と考えている者もあり、生命の始まりは、受精前から受精したときまでに成立すると捉えている者が7割以上いた。我部山ら<sup>10)</sup>の研究では、人の始期に関する問いに関して、「受精したときから」が約半数であったが、胎児の発達がもっと進んでからとするものも20%を占めており、対象者らは人の始期としてやや遅い時期を答えていたと報告した。廣井ら<sup>10)</sup>は、「出生前診断に賛成」と答えた学生は、「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」と考えていることを指摘していた。このことに関連して、本研究の結果では比較的「生命の始まりを早い段階で捉えている者が多かったことから、「積極的実施」の質問に対して「どちらともいえない」と回答した者は、「出生前診断に反対」の立場をとるものが一定数含まれているのではないかと考えられた。

「出産について」については、「子どもには生まれてくる権利がある」が6割以上を占め、次いで「子どもの存在を親がコントロールするのはおかしい」が続くなど、子どもの側に立った回答が多かった。一方、本研究の「積極的実施」や「自身の受検」に関する自由記述では、「心理的、物理的に受け入れる準備ができるから」、「心理的不安が解消されるから」、「自分の子どもの状態を知っておきたいから」、「不安を解消したいから」など、親の側に立った回答が目立った。出生前診断について、自身の正直な気持ちと倫理観との間で葛藤し、質問に対する回答に迷う人が多数いることが窺えた。

「意義理解」、「メリット/デメリットの理解」、「目的理解」は、「どちらともいえない」が最も多く、「検査実施方法の知識」は、選択肢のそれぞれが僅差であった。「情報の把握」については、「どちらともいえない」の割合が最も多く、「持っていない」「まったく持っていない」と回答した者も4割以上いた。

滝澤ら<sup>15)</sup>は、看護専門学校生に対して「出生前診

断とはどのようなものか、どのようなことが診断できるかを知っているか」と質問をしたところ、「知らない」は73%であった。妊婦を対象とした研究においても、検査の具体的な方法を知っている者はわずかで、出生前診断を表面的な情報として捉えていることが示唆されていたり<sup>16)</sup>、検査希望者である妊婦の6割以上は、臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラーによって、遺伝に関する基礎知識が不十分だと指摘されたりする<sup>15)</sup>など、学生とは違い、実際に問題に直面している立場であっても、出生前診断に関する知識は十分でない現状が示された。今回、本研究で寄せられた回答については、対象者ら本人の認識を把握するのみにとどまっているため、具体的な回答について検討し、実際にどの程度正しい知識を持っているのかについて分析することが必要であると考えている。

玉井ら<sup>17)</sup>は、出生前診断の説明実施および検査実施の状況を調査したところ、妊婦から説明要請をした件数と医師側から説明した件数を合わせても説明実施率は低く、実際に検査にまで至る妊婦はさらにその半数であるとの結果から、妊婦は、障害児を養育することに対する自信のなさが理由で中絶を肯定したり、それを前提として出生前診断を受けようとしていたりしているわけではないことを指摘している。また、出生前診断を受検するか受検しないかという選択は2つでも、その選択をする妊婦の気持ちは決して2分できるものではないため、検査の目的および方法、効用と限界などのほかに、選択の結果起こりうる状況とその中で受けられる支援についての情報を提供していくことの必要性を述べている<sup>17)</sup>。本研究においても、多くの質問において「どちらともいえない」との回答が目立っていたことから、学生であっても出生前診断は割り切ることでできない感情的葛藤をともなう問題であると同時に、判断する情報を持っていないためにこのように回答したのではないかと思われた。そうであるとするならば、前述したように、まずは出生前診断を受けるかどうかということについて自己決定でききかどうかが重要な問題となる。「どちらともいえない」と回答した対象者らが、知識不足のためにこのように回答したのであれば、教育の機会を設けることによって、正しい知識に基づいた選択を促すことができるのではないかと期待される。

引用文献

1. “出生前診断、1万人が受診 昨年度” 毎日新聞, 2015.6.30 朝刊.
2. “新型出生前診断 3.7万人受診” 毎日新聞, 2016.12.17 朝刊.
3. Eberhard Passarge (新川詔夫・吉浦孝一郎 監訳). 基礎から疾患までわかる遺伝学. 東京: メディカル・サイエンス・インターナショナル, 2009.
4. 関沢明彦・四元淳子・小出馨子・松岡隆・市塚清健・岡井崇. 無侵襲的出生前遺伝的検査と遺伝カウンセリング. 日本遺伝カウンセリング学会誌, 34, 11-16, 2013.
5. “新出生前診断 医師の6割「妊婦の知識不十分」” 中日新聞, 2014.4.20 朝刊.
6. “新型出生前診断、確定前に中絶「陽性」判定の2人” 毎日新聞デジタル, 2014.6.12.
7. “新型出生前診断、1年で7775人受診「陽性」判定1.8%” 産経ニュース, 2014.4.19.
8. “新出生前診断、学会が指針 命の選別 議論の時” 中日新聞, 2013.3.14 朝刊.
9. 村上(横内)理絵・吉利宗久. 出生前診断に関する大学生の意識調査. 岡山大学教師教育開発センター紀要, 5, 149-156, 2015.
10. 我部山キヨ子・千菊洋子. 助産学教育における出生前診断の現状と課題-助産師学生の出生前診断に関する意識調査より-. 京都大学医学部保健学科紀要: 健康科学, 1, 7-13, 2004.
11. 藤田裕司. 特別支援教育論考(4). 大阪教育大学紀要第IV部門, 59, 195-205, 2011.
12. 廣井真美・太田俊・甲斐寿美子. 出生前診断に対する看護学生の意識. 帝京平成看護短期大学紀要, 18, 13-16, 2008.
13. 川名はつ子・菊地潤・中村泉. 出生前診断についての人びとの意識の現状. 日本保健福祉学会誌, 7, 31-40, 2000.
14. 木宮敬信. 出生前診断および先天異常に対する理解と自己決定との関連について. 常葉大学教育学部紀要, 36, 237-246, 2016.
15. 滝澤公子・小川悦代. 出生前診断に対する看護及び歯科衛生士専門学校生の意識調査. 日本保健科学学会誌, 10, 150-159, 2007.
16. 戸部郁代・深川ゆかり. 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. 母性衛生, 42, 663-669, 2001.
17. 玉井真理子・武井とし子・田中裕子・村石知奈

美・山崎奈穂. 出生前診断の説明実施率と検査実施率および妊婦の意思決定, 母性衛生, 41, 124-132, 2000.

---

A Study on Recognition and Knowledge of University Students Concerning the Prenatal Diagnosis; Present Status and Future Perspective in Japan

Rie MURAKAMI \*1, Munehisa YOSHITOSHI \*1, Akitaka NAKAYA \*1

\*1 Division of Special Education, Faculty of Education Okayama University

Keywords: prenatal diagnosis, disability, recognition, knowledge

---