

出生前診断が大学生の障害理解に与える影響について —アンケートによる意識調査とメディアによる影響をもとに—

加藤 利奈子

I. 問題と目的

近年, 医学の進歩に伴い, 出生前診断の技術が向上している。今日, 「母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査」が臨床研究として実施されており, 日本産科婦人科学会倫理委員会 (2013) は, この新型出生前診断の普及は, 染色体数的異常児の出生の排除や生命の否定につながると懸念している。

日本の母体保護法では, 胎児の障害を理由とした人工妊娠中絶は認められていないが, 同法第十四条一「妊娠の継続又は分娩が身体的又は経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれがある場合」を拡大解釈して実施されている。

末光 (2006) は, 出生前診断の結果が「陽性」であれば人工妊娠中絶が選択され, 「陰性」であれば出産が選択されるような価値基準によってなされる決定を「障害者差別」と捉えている。

また, 川名・菊地・中村 (2000) は, 若者よりも年長者の方が出生前診断について深く考えており, 若者は, 知識不足にも関わらず出生前診断に受容的であることが分かったことから, 若者が出生前診断を安易に捉えていることを危惧している。

そこで本研究では, 大学生の出生前診断に対す

る意識を調査し, さらに実験により, その特徴を明らかにすることを目的とする。

〈研究 I〉

II. 方法

1. 調査対象

N 大学 I キャンパスに通う学生であった。

2. 調査期間

予備調査を 201X 年 5 月, 本調査を同年 7 月に実施した。

3. 調査内容

予備調査は, N 大学 I キャンパスの学生と家族 39 名に出生前診断の賛否について自由記述式のアンケートを行い, その結果をもとに 15 の質問項目で構成された調査用紙を作成した。

この調査用紙を用いて, N 大学の学生 213 名に対し無記名式質問紙調査法を用い, 5 件法による回答を求めた。

調査用紙回収後, 15 の質問項目の因子構造を検討するため, 因子分析を行った。

III. 結果

1. 基本属性について

Table 1 出生前診断について

質問項目	因子 1	因子 2	因子 3	因子 4
	出生前診断肯定	中絶の肯定	命の尊厳	育児への不安
第 1 因子：出生前診断肯定。				
親は, 出生前に胎児の障害の有無について知っている方が良い。	.769	.039	.099	-.027
高価出産の場合は, 出生前診断を受けた方が良い。	.720	.066	.029	.010
第一子が障害をもつ場合は, 第二子の妊娠時で出生前診断を受けた方が良い。	.561	-.098	.024	.012
妊娠している全ての人に, 出生前診断を受ける機会が与えられた方が良い。	.440	.065	-.008	.035
出生前診断によって胎児に障害が無いと分かれば, 安心して出産することができる。	.402	-.150	-.170	.091
第 2 因子：中絶の肯定。				
出生前診断によって胎児の障害が判明した場合, 必ずしも出産しなくても良い。	.035	.938	-.156	-.042
出生前診断によって胎児の障害が判明し, 人工妊娠中絶をしても, 親が子どもの生きる権利を奪うことにはつながらない。	-.081	.588	.198	.075
第 3 因子：命の尊厳。				
出生前診断は障害をもつ子どもを産むか産まないかの判断にはつながらない。	-.158	.098	.764	.079
出生前診断による障害の判明は, 人工妊娠中絶の件数の増加にはつながらない。	.208	-.020	.566	-.107
第 4 因子：育児への不安。				
出生前診断によって胎児が障害をもつと分かっても, 親は障害をもつ子どものための育児環境の準備をすることは難しい。	-.029	.019	-.017	.706
出生前診断によって胎児が障害をもつと分かっても, 障害をもつ子どもの親になるための準備をすることは難しい。	.184	.042	-.005	.532

因子抽出法：最尤法 回転方法：kaiser の正規化を伴うプロマックス法

調査用紙の回収数は 166 名,回収率は 77.9% (213 名中 166 名分を回収) であった。

2. 因子分析について

因子数の決定は,固有値 1 以上の規準を設け,さらに因子の解釈の可能性を考慮し,Kaiser の正規化を伴うプロマックス法による回転を行った。ここで因子パターンが 0.35 に満たなかった 4 項目については分析から除き,残りの 11 項目について再度プロマックス法による回転を行ったところ,最終的に 4 つの因子が抽出された。第 1 因子は,「親は,出生前に胎児の障害の有無について知っている方が良い」,「高齢出産の場合は出生前診断を受けた方が良い」,「妊娠している全ての人に出生前診断を受ける機会が与えられた方が良い」,「第一子が障害をもつ場合は,第二子の妊娠時で出生前診断を受けた方が良い」,「出生前診断によって胎児に障害が無いと分かれば,安心して出産することができる」の 5 項目で構成され,出生前診断を肯定的に捉える項目であることから「出生前診断肯定」と名付けた。第 2 因子は,「出生前診断によって胎児の障害が判明し,人工妊娠中絶をしても,親が子どもの生きる権利を奪うことにはつながらない」,「出生前診断により胎児の障害が判明した場合,必ずしも出産しなくても良い」の 2 項目で構成され,出生前診断の結果による人工妊娠中絶の肯定に関する項目であることから「中絶の肯定」と名付けた。第 3 因子は,「出生前診断による障害の判明は,人工妊娠中絶の件数の増加にはつながらない」,「出生前診断は,障害をもつ子どもを産むか産まないかの判断にはつながらない」の 2 項目で構成され,出生前診断の結果が命の選択に及ぼす影響に関する項目であることから「命の尊厳」と名付けた。第 4 因子は,「出生前診断によって胎児が障害をもつと分かっても,障害をもつ子どもの親になるための心の準備をすることは難しい」,「出生前診断によって胎児が障害をもつと分かっても,親は,障害をもつ子どものための育児環境の準備をすることは難しい」の 2 項目で構成され,障害児の育児に対する不安に関する項目であるこ

とから「育児への不安」と名付けた。この結果を Table1 に示した。

<研究 II>

I. 方法

1. 実験対象

N 大学教育学部に在籍する学生 120 名であった。

2. 実験期間

201X 年 11 月に実施した。

3. 実験内容

初めに,被実験者を 60 名ずつ無作為に 1 群, 2 群に分け,実験刺激となるドキュメンタリービデオ視聴前に,出生前診断に関する質問紙への回答を求めた。

質問紙回答後,1 群は実験群であり,出生前診断に関するドキュメンタリービデオ(「NHKスペシャル〜出生前診断 その時夫婦は〜」)を視聴した。このビデオは,出生前診断専門のクリニックを舞台に,胎児の障害の宣告,出産をめぐる夫婦やその家族の葛藤が描かれたものであった。2 群は対照群であり,出生前診断に直接関係しないドキュメンタリービデオ(「花子」)を視聴した。このビデオは,食べ物の残り物を,畳やお盆にのせる「食べ物アート」を生み出した障害をもつ女性「花子」と,その家族の生活が描かれていた。

ドキュメンタリービデオ視聴後に,再び出生前診断に関する質問紙への回答を求めた。

質問紙は研究 1 で抽出された因子を構成する質問項目(11 項目)をもとに作成されており,質問項目は,各因子に関係なくランダムに配置した。質問紙には,出生前診断に関する基本的な説明を記載した。また,質問紙に個人の番号記入欄を作成し,ビデオ視聴前後で,個人の得点の変動が分かるようにした。この質問紙は,無記名式の 5 件法による質問紙であった。

4. 調査回答方法

回答方法は,無記名式質問調査方法を用いた。回答の時間は,ビデオ視聴が約 1 時間,質問紙の回答が約 10 分であった。ビデオを観る前の質問紙と,ビデオを観た後の質問紙は,いずれも質問紙回答

直後に回収する方法をとった。欠損値のある回答はなく、最終的に 120 名の回答について分析を行った。

5. 分析方法

各群において、因子分析により抽出された各因子から設定された 4 つの尺度について、それぞれの尺度得点を算出し、それを用いて、各尺度間の差について t 検定を行った。

II. 結果

1. ビデオ視聴前後の得点の変化について

ビデオ視聴前後の各尺度得点の変化を調べるため、2 つの群において、ビデオ視聴前後の各尺度得点の差の絶対値の平均値を算出し、その差が有意であるかどうか調べるため、t 検定を行った。「出生前診断肯定」尺度において、1 群と 2 群では、1 群のビデオ視聴前後の得点の差の絶対値の平均値の方が有意に大きいという結果になった ($t = 1.948061, df = 118, p < 0.05$)。「中絶の肯定」尺度において、1 群と 2 群では、1 群のビデオ視聴前後の得点の差の絶対値の平均値の方が有意に大きいという結果になった ($t = 3.332517, df = 109, p < 0.05$)。「命の尊厳」尺度において、1 群と 2 群では、1 群のビデオ視聴前後の得点の差の絶対値の平均値の方が有意に大きいという結果になった ($t = 2.517381, df = 109, p < 0.05$)。「育児への不安」尺度において、1 群と 2 群では、有意な差はなかった ($t = 0.633743, df = 118, ns$)。各尺度得点の平均値と標準偏差、t 検定の結果を Fig.1 に示した。

2. 各群のビデオが各尺度得点の変化に与える影響について

響について

ビデオの内容が各尺度得点の変化に与える影響を調べるため、ビデオ視聴前の各尺度得点の平均値と視聴後の各尺度得点の平均値の差を算出した。

次に、ビデオ視聴前後の各尺度得点の差が有意であるかどうか調べるため、t 検定を行った。その結果、「出生前診断肯定」尺度について、1 群では有意な差が見られ ($t = 3.656758, df = 59, p < 0.05$)、2 群では有意な差は見られなかった ($t = 0.055697, df = 59, ns$)。「中絶の肯定」尺度について、1 群では有意な差が見られ ($t = -2.01331, df = 59, p < 0.05$)、2 群では有意な差は見られなかった ($t = 0.881813, df = 59, ns$)。「命の尊厳」尺度について、1 群では有意な差が見られ ($t = 2.718974, df = 59, p < 0.05$)、2 群では有意な差は見られなかった ($t = 0.928918, df = 59, ns$)。「育児への不安」尺度について、1 群では有意な差が見られ ($t = -2.47475, df = 59, p < 0.05$)、2 群でも有意な差が見られた ($t = -3.31312, df = 59, p < 0.05$)。この結果を Fig.2, Fig.3 に示した。

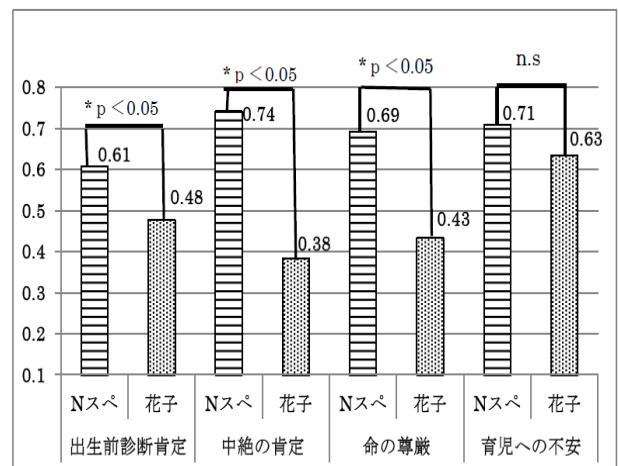


Fig.1 t 検定の結果

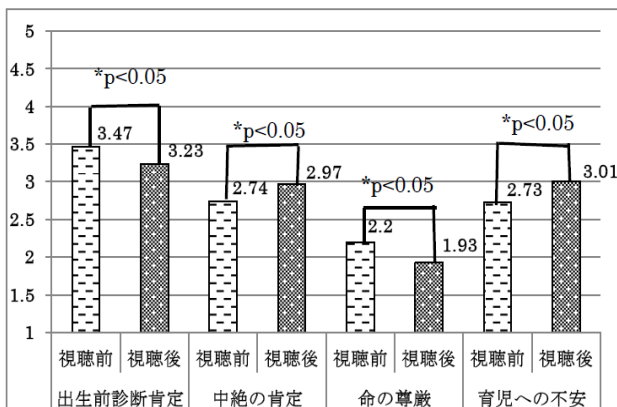


Fig.2 1群 NHK スペシャル 出生前診断～その時夫婦は～

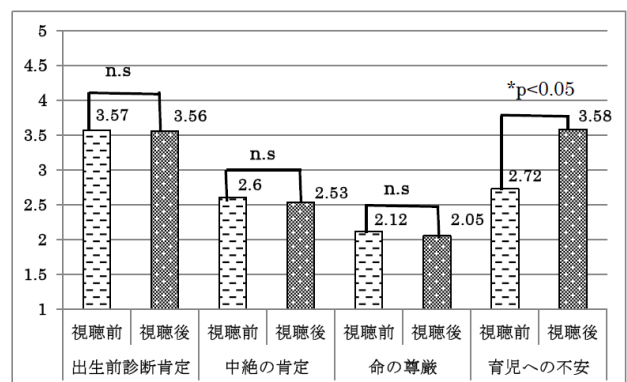


Fig.3 2群 花子

Ⅲ. 考察

1. ビデオ視聴前後の得点の変化について

各群において、ビデオ視聴前後の各尺度得点の差の絶対値の平均値について t 検定を行った結果から、「出生前診断肯定」尺度、「中絶の肯定」尺度、「命の尊厳」尺度において、1 群のビデオの内容は、2 群のビデオの内容よりも、各尺度得点に変化を与えていることが分かった。

一方、「育児への不安」尺度については、1 群と 2 群のビデオ視聴前後の得点の差の絶対値の平均値に有意な差は見られなかった。このことから、1 群と 2 群のビデオの内容は、共にこの尺度得点に変化を与える内容であったということが考えられる。

1 群のビデオでは、胎児の障害を宣告された時の夫婦の心情や、出産を決断するまでの過程、出産後の夫婦の様子などを観ることで、学生が第三者の立場ではなく、親の立場から出生前診断を考えることが可能となり、各尺度の得点が増加したのだと考える。

一方、2 群のビデオは、障害をもつ一人の女性とその家族の日常について描かれたものであり、障害をもつ子どもを育てる親の苦労を想像し易い内容であったことから、「育児への不安」尺度の得点にだけ変化を与えたと考えられる。

2. 各群のビデオが各尺度得点の変化に与える影響について

「出生前診断肯定」尺度について、1 群はビデオ視聴後の平均得点が低くなり、ビデオを観る前は安易に出生前診断自体を肯定していた学生が、ビデオを観ることで、出生前診断で胎児の障害が判明した後の夫婦や周囲が抱く困難や、葛藤に気付いたことで、出生前診断自体を安易に肯定しなくなったと推測される。

「中絶の肯定」尺度について、1 群はビデオ視聴後の平均得点が高くなり、中絶に対する否定的な考えから、中絶を認めるようになったことがうかがえる。これは、障害をもつ我が子を産みたいと考えていても、経済状況や、家庭環境が理由で人工妊娠中絶をせざるを得なかった夫婦の姿に影響を受

けたと考えられる。

「命の尊厳」尺度について、1 群はビデオ視聴後の平均得点が低くなり、学生は、出生前診断が命の選別につながり得るということを、より強く認識したのではないかと考える。

「育児への不安」尺度については、1 群と 2 群の両群ともビデオ視聴後の平均得点が高くなり、障害をもつ子どもの育児への不安を親の目線から考えることができたのではないかと推測する。

1 群は、出生前診断の結果、胎児の障害が判明した後、出産までに夫婦やその家族が葛藤している様子が、障害児の子育ての難しさを想像させたのではないかと考える。一方、2 群では、障害をもつ女性とその家族の生活の様子から、障害をもつ子どもの育児に対する辛さや困難が容易に想像され易かったことから、この尺度得点のみに対して大きな変化を与えたと推測する。

ドキュメンタリービデオ視聴前後で、出生前診断に関する 4 つの尺度一つ一つの数値に差が見られ、検定によりそれらに有意差が見られたことから、ドキュメンタリービデオ視聴によって学生の出生前診断に対する価値観が揺さぶられたと考えられる。今後は、「賛成」「反対」の二元論では答えを出すことのできない出生前診断について、誰のための検査なのか、本来の目的はどこにあるのかなど、この検査が必要とされている背景について日々考え続けていくことが重要ではないだろうか。

Ⅴ. 参考文献

- 1) 川名はつ子・菊地潤・中村泉 (2000). 出生前診断についての人びとの意識の現状, 日本保険福祉学会, 31 - 40
- 2) 日本産科婦人科学会 (2013) 倫理委員会. 母体血を用いた新しい出生前遺伝学的検査に関する指針
- 3) 末光正和 (2006). 「障害児福祉理念と現実との関係性」に関する考察—「出生前診断」問題を基盤として—, 共創福祉, 1 (1), 1 - 10