

『筑波フォーラム』 48号 pp76-80 筑波大学 1998年11月

わたしの講義－総合科目「臨床人間学」

庄司 進一

臨床医学系教授

1. 総合科目「臨床人間学」の教室へ

1年を通じて毎週月曜日の2限に第2学群まで紙屋克子教授と医学学系棟から出かける車内で、その日の細かな打ち合わせが行われる。教室に行く前に、教務に寄って、ワイヤレスマイクと2束ほど出席票をもらっていく。教室に着くと、なるべく教室を縦断する様に集まり始めた学生の間を歩いて教壇の方へ行く。教室の前と後に班分けの一覧表を張り出す。班分けは今年は二百数十名の学生を出来るだけ性や学群・学類や学年や出席率が平均に混じる様に19班に分けている。一つの班は去年は11 12名、今年は12 13名になる。学期毎に班の編成を換えるようにしている。

2. 授業の開始

10時10分にきっかり授業を始める。私語は少なくなってきたが、一人でも私語をしていれば、注意する。「居眠りや欠席することは自由だが、私語をして他の学生の妨げになる自由はない、どうしても私語をしたければ教室の外へ直ちに出るように」といつも言っている。

3. 課題提供

今日の課題は「代理母」である。不妊は、夫婦の約10%で見られる。この夫婦の卵子と精子で人工受精した授精卵を代理母の子宮内に入れて妊娠・分娩

をしてもらうことがアメリカ合衆国で、日本人は約6百万円で行える。あなたは利用したいか。さらにこのテーマを考える上でいくつかの点について解説する。不妊の原因は夫と妻のそれぞれの病気によることが半々である。この内、妻の病気で、卵管が両側で閉塞する場合がある。この様な夫婦では、通常の妊娠は起こらない。夫の病気で、精子の数が極端に少ないとか運動性が悪いなどの場合には、人工受精も困難なことがある。もし人工受精できた場合は、代理母でなく、妻の子宮に入れて妊娠・分娩を行うことが出来る。前者の様な場合に、代理母に妊娠・分娩を契約で依頼することになる。産まれる子供は遺伝的には、依頼した夫婦の子供である。問題としては、依頼された女性が子供の引渡しを拒む事件が起きた。産まれた子供に奇形などがあったり、依頼夫婦の期待に反した子供である場合に、依頼夫婦が引き取りを拒んだことが起きた。代理母の妊娠中に依頼夫婦が離婚したために、引き取りの際に抗争が起きた。依頼夫婦が引き取った子供に愛情をもてないことが起きた。代理母になる女性の大部分が貧困で、礼金が目的である。女性の子宮を借りるといった契約であるため、人間の尊厳に対する侵害と考えられる。人工受精そのものが自然の摂理に対して反する。産まれた子供に真実を告げた場合、子供の受ける打撃は大きい。などの反対意見がある。一方、一部の不妊の夫婦にとって、この科学技術は福音である。契約を完全なものにすることで、考えられるあらゆる場合のトラブルを未然に防ぎうる。自分達の遺伝子をもった子供がほしいという希望は本能に近いものである。などの賛成意見がある。と解説する。

4. 質疑

質問のある学生は挙手して下さい、と質疑を促す。日本では代理母がなぜ認められていないのか？ 代理母から産まれた子供の実数はどのくらいか？ 告知を受けた子供は実際どうだったか？ 代理母は将来産んだ子供と会うことができるのか？ 代理母から産まれた子供に異常は見つかっていないか？ 斡旋する組織は公のものか、民間のものか？ 代理母をやって後悔している人はいるか、どの位いるのか？ 誰でも依頼できるのか、もし審査があるとしたら誰が審査するのか、その基準はどんなものか？ 日本人とアメリカ人で費用に差があるのか、それはどういう根拠か？ などの質問に答えられるものに答え、分からないものにそう伝えた。

5. 少人数グループ討論

少人数のグループがそれぞれセミナールームなどに分かれ、司会者と記録係を互選して、討論を始める。記録係は黒板などに討論の概要を書いていく。司会者は全員に発言を求め、討論の焦点を定め効率良く、全員が発言の機会をなるべく均等に持てるように配慮する。教官は手分けして、セミナールームを回る。教官に質問ができることがあれば、それに答える。討論に教官は一般に大き

く介入せずに、討論の進行が滞っている場合にアドバイスするにとどめる。次第に討論に慣れることがこの授業の目的なので、急がず自由討論のやり方に慣れ、少しずつそれを楽しむようになることを期待している、などと述べる。

6. 総合討論

各セミナールームから決められた時間に元の教室に全員が戻ってくる。各班の記録係にその班での討論の概要を簡単に報告してもらおう。全部の班の報告は時間の関係でできないので、いくつかの班の報告の後に、自由に発言を求める。ある意見に賛成や反対の者に挙手させる、などをしたりする。

7. 教官の個人的意見

総合討論の最後に、教官が個人的意見を簡単明瞭に述べる。

「科学技術の進歩で、生殖医療の様相著しく変化している。技術を利用することが個人の自由であると放置することは、無責任で社会が大きく間違った方向に雪崩現象を起こしてしまつては、取り替えしがつかなくなる。歯止めは時代とその社会でのコンセンサスで決められるべきである。その基準としては、自立性、公正、愛（良いことをなし、害をなさない）の規範のバランスが大切である。代理母は、母体の妊娠・分娩という機能を経済的に売買するもので、自然の摂理に反している。養子など不妊の夫婦に残された選択肢がないわけではない。」と個人的意見を述べた。紙屋克子教授も意見を述べられた。これらが、個人的な意見であり授業の結論でないことを強調する。

8. 感想文の提出

最後に、出席票の裏の240字分の原稿部分に、感想・意見を各自が書いて提出してもらい、授業は終了する。

9. 学生の感想文の中から

「私は代理母に賛成だ。子供を考える時、自分と自分の夫の子供であるという事は重要だと思う。DNAという言葉を使うと味気ないのだが、精神的に多くの問題を含んでいると思うのだ。自分達の子供を自分達で産めない時に代理母を必要とする。子供も自分のルーツとしてのDNAに非常に関心を示すだろう。制度の改善の必要性は多いにあると思うのだが、制度自体はあるべきだと思う。産まれた子供の命を軽んじるということは全体を考えた時に問題だと思う。」

「自分が代理母に頼もうとは思わないが、他人が頼むのに関しては、子供が欲しいという気持ちもわからなくはないので特に反対はしない。皆は依頼者と子供との間の愛情について気にしていたが、私は代理母の人権の方が気になった。社会的地位の低い人は子供生産機のように扱われて良いのか。」

「私は女として、自分の気持ちだけでいえば子供は絶対欲しいです。しかし生命の問題を金銭で扱うことは命の商品化につながると思う。代理母には良い点も悪い点もあるが、現代の科学ではその悪い所が限りない可能性を持つと思う。」

代理母さえいれば、10年後、100年後でも既に死んだ人の子供が産めることになり、果ては人口のバランスをくずすことにもなりかねない。子供を持ちたいという気持ちを食欲や性欲と同じと思えば、これは耐えるべきである。代理母は反対である。」

10. 授業に対するアンケート

1996年度の最後の授業で無記名のアンケート調査を行った。5段階評価で授業の目的を問うた。生老病死の四苦を通して人間について考える機会を持つことはできましたか(平均4.42)。個人個人の人の価値観の違いに気付きましたか(平均4.65)。個々人の(あなた自身の)人生について考える機会をもつことはできましたか(平均4.30)。人生を生きていく意義・生きがいについて考える機会をもつことはできましたか(平均3.99)。

自由に書いてもらった感想文に次の様な文があった。

「生老病死という避けて通ることのできない問題ながら、普段考えることを避け勝ちな問題を考えることができた。いつか訪れる、いつ訪れてもおかしくないことに対して自分の考えを現時点でまとめることができた。人によって考え方は異なるが、概して私達は幸せであり、幸せな人の立場からしか考えられないと痛感した。弱者に対する考え方も養われたように思う。」

11. おわりに

臨床人間学は、医学生の人間性教育と患者中心医療の教育、として考えられた。生老病死を通して人間を考える機会を持つことを目的とし、生老病死に直接関連する判断を下す必要のある臨床症例や場면을課題として提供し、少人数グループでの自由討論を主体とした、学生主導の主体的・選択的・発見的学習を目指した教育方法論である。

2年間の医学専門学群と医科学研究科での選択の授業の後、医学専門学群新入生を対象とした必須の授業と全学を対象とした選択の総合科目となって2年目である。初等・中等教育や家庭教育における「心の教育」が声高に語られ、大学大綱化後の教養教育の再評価の現在、高等教育における人間性教育の方法として、「臨床人間学」の位置や価値がこれから問われていくに違いない。

(しょうじしんいち 神経内科学専攻)