

出生前診断 中学生に考えさせることはできるのか

坪井 龍太

1. はじめに

筆者は2007年度以降、中央大学で教職科目「道德教育の指導法（現行カリキュラム名称）／道德教育の研究（旧カリキュラム名称）」（学部2年生以上配当科目，2019年現在）を担当している。2017年3月，新学習指導要領が告示され，道德が特別の教科となったが，教科化された道德の学習内容に注目すると「主として生命や自然，崇高なものとの関わりに関すること」が終末単元となり¹⁾，道德における生命の教育が重視されている。

そして2017年7月に公表された中学校学習指導要領解説道德編で，生命倫理に関わる現代的な課題を中学校 特別の教科 道德で取り上げることとされたことを受け，2018年の『教育学論集第60集』に『『道德教育の指導法』における生命倫理に関する授業実践研究（以下，坪井 2018年）』を筆者は執筆し，出生前診断の学生レポートを事例として，道德で生命倫理を取り扱う難しさと危うさを指摘した。また2019年の『教育学論集第61集』には「生命の教育 ——中学校「総合的な学習の時間」，高等学校「総合的な探究の時間」での取扱いを考える——」を執筆し，道德教育の枠を超えて，「自己の在り方生き方と一体的で不可分の課題を自ら発見し，解決していく」（高等学校総合的な探究の時間の目標）ための生命の授業作りについて，4人の学生インタビューを行って，ささやかにその課題を

明らかにしてきた。

その課題を筆者は「むすびにかえて」で次のように記述した。

「生命は尊い」とあたりまえのことを繰り返しても、中学生・高校生には響かない。自分自身や家族が病気を抱えていたり、生命の教育は生徒自身とその問題の当事者である可能性もある。そして教師自身も同様である。安易な言説は当事者を苦しめる。しかし、中学生・高校生の発達段階で、生命に向き合うことの意義は大きい。教師の力量（それはもしかしたら教員養成の力量）が問われるのである。

中等教育における生命倫理の問題の取扱いについて、軽々に是非を論じたりせず、慎重に取扱うべきという筆者の考えに変わりはない。「特別の教科 道徳」の学習指導要領解説で「生命の尊さ」の「指導の要点」に記述されているのは「それぞれの生命体が唯一無二の存在であること、しかもそれらは全て生きているということにおいて共通であるということ、自分が今ここにいることの不思議（偶然性）、生命にいつか終わりがあること、その消滅は不可逆的で取り返しがつかないこと（有限性）、生命はずっとつながっているとともに関わりあっていること（連続性）、生命体の組織や生命維持の仕組みの不思議などを手掛かりに改めて考えさせることができる。そうした学習を通して、自らの生命の大切さを深く自覚させるとともに、他の生命を尊重する態度を身に付けさせることが大切である」と、特別の教科化以前と同様、生命の偶然性、連続性、有限性を中心とした内容となっている。

しかし、学習指導要領解説はそれに続けて、「理科や保健体育、技術・家庭などの他教科等での学習も踏まえつつ、生命倫理に関わる現代的な課題を取り上げ（下線部筆者、以下同）、話し合い、多様な考えを交流することにより、生命とは何か、その尊さを守るためにはどのように考えていっ

たらよいかなど、生命尊重への学びをより深めることもできる」と述べている。

具体的には次のような動きがある。すなわち文部科学省制作の道徳の時間の教材が『心のノート』（2002年発行）から『私たちの道徳』（2014年発行）へと拡充する中で、『私たちの道徳（104頁）』では、「科学技術の発達と生命倫理」というタイトルで「脳死と臓器提供」「クローン技術」「遺伝子検査」「代理母」「出生前診断」という言葉だけが、何の解説もなく記載され、その5つの言葉の下に、中学生が「臓器移植について考える」とディベートをしている写真が掲載されている。生徒には「生命倫理に関する問題について、調べたり、話し合ったりしたことを書いてみよう」と設問がもうけられているなど、中学生に「生命倫理に関わる現代的な課題を取り上げ」、科学技術の発展に伴う生命倫理の問題について、問題を解決していこうとする意欲を育むことを課題としていることが見て取れる²⁾。

これまで筆者は繰り返し述べてきたように、生命倫理の取扱いは教師の高い力量が求められる。それは教育内容に関する深い知識と工夫した教育方法、生徒への適切な配慮、これら3つが相まって求められるということである。

2. 新生生前診断（NIPT）の今

医学におけるテクノロジーの近年の急速な発展の結果、遺伝子治療、医療における人工知能、生殖補助医療などは、社会に大きな影響を与えている。その一例と言えるものとして、2019年6月22日、毎日新聞が一面記事で次のように報じた。

新生生前診断 国が検討会 日産婦、拡大見送りへ
厚生労働省は、妊婦の血液から胎児の染色体異常を推定する新型出生

前診断（NIPT）のあり方を議論する初めての検討会を今夏にも設置する方針を固めた。日本産婦人科学会（日産婦）が3月に発表した実施施設を拡大する新指針案に対し、複数の医学系学会が反発して混乱が続いているほか、指針を無視する営利目的の施設も急増しており、国として対策が必要と判断した。出生前診断について国が検討に乗り出すのは20年ぶり³⁾。

個人の生殖をめぐる問題に国家が介入することは、本来、慎重であるべきである。しかし、技術的には遺伝子レベルの病気さえ、出生前に検査可能になっている。医療者側に対する法規制が急務となる時代になっているのだ。2019年6月23日、朝日新聞はこのことについて三面で次のように解説する。

NIPTには産むか産まないかという重い決断が伴う。これまでダウン症などの疑いが指摘された人の8割近くは中絶を選んだ。このため本来は検査の前後に十分なカウンセリングが欠かせない。当初は臨床研究として、日本産科婦人科学会（日産婦）や日本小児科学会、日本人類遺伝学会など関連5団体の議論を経て、日本医学会が認定する施設だけで実施する形で始まった。一方、血液の分析は検査会社が担うため、カウンセリングを除けば、医療機関では採血するだけ。自費診療なので価格も自由に決められる。「検査会社との契約を安く抑え、カウンセリングを手抜きすれば利益率が上がる」とある認定施設の産婦人科医は話す。認定外でNIPTを実施しても罰則はないため、一部の民間クリニックなどは、2016年頃から参入。形成外科医や精神科医など産婦人科以外の医師が、ネットに広告を出し、現在の指針で対象外の35歳未満も対象にしたり、安さを売りにしたりするところも現れている。

すでに筆者が出生前診断について、中央大学の「道徳教育の指導演法」で、その中学校での道徳における取扱いの是非を学生に投げかけていることは

論じている（坪井 2018 年）。筆者は出生前診断の取扱いは慎重でなくてはならないと考えている。しかし、「50 代の筆者の感覚と 20 才前後の若者との間には、当然に考え方に違いがあるわけであり、筆者がこれまで生きてきた過去 30 年と、学生たちのこれから生きていく 30 年の社会状況も、大きく異なることは当然である（坪井 2018 年, 198 頁）」わけで、特に教師になりたいと真剣に考える真摯な学生のなかから、出生前診断を授業企画する期末レポートがこれまでも提出されている。

シラバス上も 2019 年前期の道德教育の指導法は 6 月 25 日に「生命や自然、崇高なものとの関わり」の単元についての授業開発を予定しており、さらに普及しつつある出生前診断の現状を考えるために、先の毎日新聞・朝日新聞の報道は時宜を得たものとして、授業で活用することとした。

3. 新出生前診断に関する新聞記事を活用した「道德教育の指導法」実践

2019 年 6 月 25 日、先に示した毎日新聞 6 月 22 日付け一面記事、同新聞 6 月 23 日付け 3 面の記事（いわゆる解説記事）、朝日新聞 6 月 23 日付け一面記事及び 3 面の記事（同じくいわゆる解説記事）を A3 版両面印刷で、毎日新聞、朝日新聞をそれぞれ一枚ずつ印刷してグループごとに配布した⁴⁾。ちなみに筆者の担当した 2019 年度前期「道德教育の指導法」は、火曜日 2 限に学生 77 名（10 グループ）、火曜日 3 限に学生 45 名（6 グループ）が履修した。

まず出生前診断について初めて知る学生ももちろん教室にはいるので、新聞を読んで、わからない用語などはスマートフォンなどの検索機能を用いて調べてよとし、用語の正しい理解をするように 30 分程度の時間をかけた。また自分が中学・高校時代のいずれかの教科・領域で学んだ経験がある学生には、積極的に同じグループ内の学生に情報提供をするようにうながした。

その後、スマートフォンを一度しまわせ、30分程度、班ごとによるグループディスカッションに専念するよう指示した。出生前診断は中学生が学ぶべき学習内容なのか、まず発達の段階から考えるよう発問し、続いて義務教育で取り上げなければ、全国民が学ぶ経験を持たなくなることを発問し、学生の考えが多様に出されるように配慮した。また議論の進んでいると思われるグループには、保健体育、社会、総合的な学習の時間、特別の教科 道徳のいずれで取り上げるべきか、といった発問もした。最終的にB5版一枚のリアクションペーパーを配布し、「中学校 特別の教科道徳で出生前診断を取り上げるべきか」という論題で30分程度の時間をかけて授業内レポートを書かせた。

筆者の主観的な選択ではあるが、履修学生の授業内レポートのうち、その記述の多様な9人のものを紹介したい。表現が稚拙な部分があるが、その日初めて学んだことを授業終末30分でまとめたにしては、十分なほどの記述量と記述の質であると評価している⁵⁾。学生レポートの引用にあたっては可能な限り忠実に再現しているが、文意を損ねない範囲で、誤字・句読点の位置等、若干修正している。

まず、出生前診断についてこの授業日に初めて知ったという学生は、中学生に考えさせるべきか否かという視点よりも、出生前診断そのものの是非を考える記述が多かった。

- ① 出生前診断については取り扱うべきではないと思う。ダウン症などになりますと言われて、80%の確率で中絶するようなことはあってはいけないと思う。自分は今日の授業で初めてこの診断の存在を知ったが、自分だったら、診断したくないし、もし生まれてきた子がそうであっても、個性だと理解しなくてはならない。今の技術では、多くの

ことがわかってしまうが、100年前だったら、このような技術はないし、それも運命だととらえていたと思う。技術の進歩は決して必ずしもよいことではない。ダウン症の子どもがもしこの問題について知ったら本当に悲しむ。親になる覚悟を考えさせることは大切な教育だが、誰かが悲しむようなことを教育で取り上げるのはあまり納得いかない。親になる時点でその子の一生を背負う自信を持つべきで、自分は正直この診断自体があり得ないと思った。人間はあまり運命を操作してはいけない。

①の記述は男子学生であるため、「診断したくない」というのは、自分のパートナーとなる女性には出生前診断を受けて欲しくないと考えているのであろうか。そして「自分は正直この診断自体があり得ないと思った」と述べ、出生前診断そのものへの拒否感が強い。続いて、中学生の発達の段階では出生前診断の取扱いは早いと考えている女子学生の記述を見てみよう。

② 出生前診断を中学校で取り扱うことを義務づける必要は無いと考える。なぜならもしそのことを中学校で教えられていなくても、産むことはできるし、生きていけるからだ、というのが極論である。そもそも、子どもができる仕組みについてよく理解している生徒が大半かという必ずしもそうではない。赤ちゃんという概念や理解についても、この診断を知る以前にもっと深める必要があると感じた。そして、もしこの授業をする上でさまざまな課題があると思う。まず、クラスの中に障害を持った生徒がいた場合、どのようにして授業を展開するのか。そこにはどのような配慮があるのか。そもそも同じ空間で学び合うことは、現実的に可能なのか。誰も傷つかずに学び合うことができ

るのか、とても疑問である。次に授業を受けた後の生徒の考えはどのように変わるのか。出生前診断ができるからと言って、安易な考えをしてしまわないか。命に関して、考え方が軽くなってしまうのではないかが不安である。もし中学校でこの内容を取り扱うのであれば、今、述べた点に留意して授業を展開しなければならないと思う。保健の授業をまず見直すことが大事だと考える。自分たちのからだのことを生徒自身が理解し、命の尊さについて十分に理解した上で、この診断を学ぶことに意味が出てくるのではないかと思う。

中学生の発達の段階では「子どもができる仕組みについてよく理解している生徒が大半か」と必ずしもそうではない」と述べ、性の問題にも深く関わる出生前診断の取り扱いの慎重さを求めている。そしてまだ未発達な段階で、出生前診断を取り扱ってしまうと「命に関して、考え方が軽くなってしまうのではないかが不安である」とし、「保健の授業をまず見直すことが大事だ」と提案する。後述する⑧の学生も同様だが、教科の学習と道徳の関連については、重要ではあるが慎重に議論しなければならない⁶⁾。

次に②同様に、中学生の発達の段階で出生前診断を取扱うことの懸念を述べている男子学生の記述を見てみよう。

- ③ 私は中学校で出生前診断について授業を行うことは賛成できません。その理由は大きく2つあります。1つめはこの問題が非常に複雑でアカデミックな知識を含むものだからです。出生前診断の是非については、診断によって胎児の中絶率が上がり、命の選別が行われてしまうことへの懸念、診断によって、利益を上げることができる医者 の存在、方法の容易さと安全性に加え、国による積極的な議論が強く求められ

る。道徳の範囲を超えた問題も含んだものであると思います。また中学校の理科において、DNAなどの遺伝子に関する養護を学びはすれど、染色体異常やダウン症などの詳細な分野に踏みこむのは高校に入ってからです。前提とされる知識が高度で中学生にとってよくわからないまま議論させることになりかねないと思います。2つ目の理由はこのような難しい問題を客観的に議論するのは中学生にとって大変なことであるからです。特に中学生にとって障害のある子は「気持ち悪い」もので、話し合う際にそれがイデオロギーとして議論の妨げになることも考えられます。もちろんそれも一つの考えではありますが、その嫌悪も踏まえた上で、出生前診断について深く理解してもらうためには、もう少し年齢を重ねる必要があると私は感じました。

記述全体は真摯なものと評価できるが、「中学生にとって障害のある子は『気持ち悪い』もの」という表現には課題がある。しかし、大学2年生であるこの学生にとって5年前まで中学生であったがゆえに、中学生の頃の心のありようについて正直に記述したものとも言えよう。「もう少し年齢を重ねる必要がある」と考えるのは、この学生自身が成長の中で障害者への差別意識を克服してきたと筆者は読み取りたい。つまり、中学生が出生前診断を考えるのはまだ早い、という結論を持った学生であった。

また身近に障害者と接している学生の中にも多様な考えがうかがえる。

- ④ 命について考えさせる道徳授業で出生前診断を扱うのは困難である
と考える。そもそも障害を持つ子どもを出産するかしないか、あるいは育てるか育てないか、という問題は単に個人の価値観や道徳観で決められるようなものではない。例えばそこには、未だバリアフリー化の進まない日本の社会問題も存在する。ゆえに、ただ「命は大切である」

という考えだけでは解決できない部分がある。加えて、教室の中で集団授業をするとすると、そのクラスの中には障害を持っている張本人、兄弟児、両親や家族の誰かが障害を持つ生徒、あるいは友人が障害を持つ生徒など、さまざまな形で障害を持つ人々と関わっている生徒が少なくとも一定数いるはずである。現に私も父親が障害を持っているが、そういった生徒がいる教室の中で議論が激化し、障害者に対する差別的な発言が飛び交ってしまったら、と考えると、その発言が与える傷はあまりにも大きい。むしろそういった差別的な思想を持つ生徒を教育することが道徳教育に求められている役割の一つであるとも考えることもできるが、この教育はあまりにもリスクが高すぎる。このような理由から私は出生前診断を扱った道徳教育は困難であると考え。

④は父親が障害を有する男子学生の記述である。「現に私も父親が障害を持っているが、そういった生徒がいる教室の中で議論が激化し、障害者に対する差別的な発言が飛び交ってしまったら、と考えると、その発言が与える傷はあまりにも大きい」と述べ、③の学生と同様に中学生が出生前診断を考えるのはまだ早い、という結論を持ったのであろう。一方、家族ではないが、身近に障害を有する人と接してきた者の中にも出生前診断の取扱いに積極的な記述がある。

⑤ 私は道徳教育で出生前診断について取り上げることに賛成します。私自身ももし出生前診断を受けて、その後の胎児をどうするかになった考えることになったとき、頭では「この子に何かあっても育てよう」と思っても、人を育てるとするのは周りの環境との関わりもあると考ええると不安になることも当然あると思います。だからこそ、目の前の生徒と同じ目線に立って、一緒に考えたいと思うからです。私の母の

友人の息子さんは私の一つ年上で重度の自閉症を持っています。幼い頃から旅行に行ったり、遊ぶことが多かったです。そのお母さんは出生前診断を受けたと聞きました。もう一人の娘さんを出産する前にも出生前診断を受け、異常があったら中絶を選ぼうとしたそうです。今、心配していることは息子さんと娘さんの両親がともに息子さんの面倒を見ることができなくなったとき、妹である娘さんが見なくてはならないということでした。彼はものを覚えることは苦手だけれども、今でも私の顔を見て名前を呼んでくれる大切な人です。たとえ障害を持って生まれてきたとしても、その命を皆で大切にできる社会になることを願って、公教育に取り入れたいと思います。

④の家族に障害者がいるケースと⑤の母親の友人の子息というケースは同列には論じられないが、「幼い頃から旅行に行ったり、遊ぶことが多かった」と記述する自閉症者との交流によって、障害者理解を深めている様子がわかる。「その命を皆で大切にできる社会になることを願って、公教育に取り入れたいと思います」と積極的に述べるこの女子学生は、「義務教育の完成までに何を学び、教えられるべきかを考えることは重要」と話す筆者の授業への参加度が日頃より高い学生であった。

次に、自分自身は高校生の公民科の授業で出生前診断を学んだが、中学の道徳で出生前診断を取扱っても良いと考える男子学生の記述を紹介したい。鍵になるのは公民科の先生が女性で、授業当時妊娠をしていたという事例である。

⑥ 中学の道徳で出生前診断の話を用いても良いと思います。私の経験上、出生前診断に触れた機会は高校の現社の授業の時でした。教科書には出生前診断というのがあると用語でしか出てきていなく、その背

景にある命を仕分けしてしまって、良いのだろうか、という命に重きを置いた内容は書かれていなかった。たまたま私の現社の先生は当時妊婦だったこともあり、内容を深く掘り下げていただいたおかげで出生前診断を単語だけで知るのではなく、一歩止まって命について考えさせられた。このように社会科では用語を重視してしまうので、道徳の授業だからこそ扱える命の重さについて出生前診断を一つの材料として用いたい。班の話し合いでも出たが、兄弟にダウン症の子を持つ生徒がいたら、生まれる前にダウン症の命を中絶することもできると聞くと、かなりデリケートな話題でもあるし、配慮したい。なので中絶をするかどうか話し合ってもらうのではなく、命の重さ、平等について取り上げたい。ダウン症の子も障害者も健常者も同じ命なんだと言うことを出生前診断をきっかけに切り出したいと思う。

「たまたま私の現社の先生は当時妊婦だったこともあり、内容を深く掘り下げていただいたおかげで出生前診断を単語だけで知るのではなく、一歩止まって命について考えさせられた」という経験は貴重なものであろう。つまり出生前診断を取り上げるにあたっては、授業者のバックグラウンドも鍵になると言うことであるが、バックグラウンドがなくとも、教材の取扱いや授業の進行を工夫することによって、出生前診断が中学校道徳で取り上げられる可能性があることを示しているとも言えよう。

そして、中学校の道徳で、出生前診断を取扱う際の指導上の留意点とも言えるべきものを指摘する2人の学生の記述を紹介したい。

- ⑦ 出生前診断を中学校の道徳で取り扱う場合、賛成か反対かという切り口で入っていったら絶対にはいけないと私は考えました。なぜなら出生前診断の話をする、必然的に中絶の話が出てくるはず。その

2つの選択に正解はないと考えるからです。しかしながら出生前診断が安価になり、私たちにとって身近なものになりつつあるこの世の中で、この件に触れることは非常に大切なことであると考えています。私はこの問題を扱う際には、教師はあまり発言してはならないと考えます。なぜなら無意識のうちに生徒を教師の考える立場のほうにリードしてしまうからです。私はある講義で先日、「出生前診断を行った家族密着のドキュメンタリー」を見ました。このドキュメンタリーを見てすごくいろいろなことを賛成、反対の観点からではなく、考えることができました。そのため、この件を扱う際には、まず言葉ではなく映像で出生前診断、それからそのあとのことについて知り、生徒が感じたことを一番大切にするというのが重要であると思います。ディスカッションを行う上でも、どちらかの意見になるのではなく、いろいろな可能性を考えて自分の考えを広げたり、深めたりすることが目的で行われなければならないと思っています。難しい問題ほど、自分の考えを大切にすることを伝えたいと思います。障害があることがわかった親は、自分よりも子どもが我慢する生活を想像して悩むのではないかと、とも思っています。

- ⑧ 私は中学校の道徳の授業で出生前診断を行うことに賛成です。いくつかの条件を課せば中学校の生徒に教えるのは社会全体の流れを知る良いチャンスになると思いました。出生前診断自体について、私は「障害児が生まれてくるのを避ける」ためではなく、「生まれてくる前から子どものことを知り、妊娠中に覚悟や思いを固めて喜んで迎え入れられるようにする」ために存在しているという考えが世の中に広まって、当たり前になれば良いと思いました。グループディスカッション内では「いとこが障害を持っているが、親（おばさん）が本当に大変

そうだった」という意見や、「経済面、精神面などの問題で本当に産むことが困難な場合には（中絶を選択しても）良いのではないか」という意見が上がり納得しました。しかし私も知的障害を持ったところがいるのですが、そもそも「障害があること」を産まない理由にしても良いのか、と強く思いました。でも最終的な判断をするのはその子の親なので、外野が何を言おうともその子の両親の考え次第だと思いました。このような考えから、私は中学校で出生前診断の内容に触れ、生徒が親になろうとしたときに考えるヒントになるようにしたいなと思っています。その上で出生前診断の賛否・議論をさせるつもりはなく、こういう制度が存在していることを内容とともに教えていき、それに対する生徒の考えは生徒の中で留めて欲しいと思います。他人と比較したり、議論はしないで、そのままの自分の考えを持ち続けて、いかに大人になったときに役に立つような授業をしていきたいです。そのため、対象年齢も中一ではなく、社会や保健で命の誕生や出生前診断などの知識をある程度得てから（中三が一番望ましい）が良いかと思いました。

男子学生による記述⑦の「賛成か反対かという切り口で入っていったら絶対いけないと私は考えました」、女子学生による記述⑧の「その上で出生前診断の賛否・議論をさせるつもりはなく、こういう制度が存在していることを内容とともに教えていき、それに対する生徒の考えは生徒の中で留めて欲しいと思います」は、生命倫理教育の本質を問う課題であり、「是か非か」といった二者択一の問題として子どもに考えさせることの問題点は、これまでも指摘されてきた⁷⁾。そのことは⑧の「難しい問題ほど、自分の考えを大切にするといいことを伝えたいと思います」という記述に象徴されるように、生命倫理の課題の公共性は私事性の深化と密接不可分で

あることを現している。

なお、⑧の「社会や保健で命の誕生や出生前診断などの知識をある程度得てから」という記述について、すでに述べたとおり、教科の学習と道徳の関連は、重要ではあるが慎重に議論しなければならない⁸⁾。

最後に、今回の授業内レポートの中で、最も積極的に中学校道徳での出生前診断の取り扱いを主張しているものを紹介したい。

- ⑨ 出生前診断についてダウン症の子がクラスにいてもいなくても、取り扱うべきだと思う。先生が一方的に事例を伝えるだけではなく、資料とともに現実を伝え、今後、出生前診断はどうあるべきなのか、ディスカッションさせたい。出生前診断についてやるのではなく、将来、どのような立ち位置のシステムになるのか、そうなることでメリット・デメリットに焦点を置くべきだと思う。それは成人が20歳から18歳に変わってしまうため、このような事についても、早めに教えるべきだと思うからだ。このまま出生前診断がよりしやすい価格になったら、検査をして「ダウン症でした。おろします」と命の価値が下がってしまう気がする。個人的には出生前診断をせず、生まれてから結果を知った方が良いと考える。でも世の人々はそれでは大きなショックを受けたり、育児放棄してしまう親がいるから、医学会が出生前診断を推奨するのもわかる。どんな命にも平等な価値がある、というテーマはブレさせずに、出生前診断について取り扱うべきだと思う。ダウン症の子がいるクラスでも取り扱うことは、親にとっても苦しいことだろうし、その子にとっても自分のような子が生まれる前に殺されてしまっている事実や、他の子と違うんだとあらためて目の当たりにしてしまうかもしれない。しかし、自分はそうならず生まれてこれた幸福感や命の尊さを再確認することができると思う。そう信じて中学校か

ら取り扱うべきだと考えた。

「どんな命にも平等な価値がある、というテーマはブレさせずに、出生前診断について取り扱うべきだと思う」「自分はそうならず生まれられた幸福感や命の尊さを再確認することができると思う。そう信じて中学校から取り扱うべきだと考えた」という女子学生の記述は、学生ゆえに書くことができる純粋なものかもしれない。しかし、出生前診断がさらに社会に浸透していくことを考えたとき、この純粋な心のありようが切実な問題になっていく可能性があることは真剣に受け止めたい。

以上、わずか一度の授業ではあるものの、学生は多様な意見を持ち得た。しかも、班ごとによるグループディスカッションを経ても、個々の学生は他者に流されず自分の考えを授業内レポートに記述しているこの姿勢は、中央大学の学生が一定の学力レベルにあることを示しているとも考えられる。

4. 期末レポートに見る出生前診断

筆者が担当した2019年度前期「道德教育の指導法」では、期末レポートを課した。内容は学習指導要領（2017年告示）の特別の教科 道德の内容D「主として生命や自然、崇高なものとの関わりに関すること」のうち「生命の尊さ」「生命の尊さについて、その連続性や有限性なども含めて理解し、かけがえのない生命を尊重すること」を単元として授業企画書を提出させることにした。当該単元は、2017年告示の学習指導要領で道德が特別の教科化される主要な根拠の一つである道德における生命の教育の重視を体現する単元であるからだ。学習指導案ではなく、授業企画書としたのは履修学生のほとんどが2年生のため、教科教育法の授業を受けておらず、学習指導案という形式を求めるのは時期尚早と考えたからである。2限履修者数77名のうち66名が、3限履修者数45名のうち44名が

期末レポートを提出した。

そのうち出生前診断を意識したテーマとしていたのは、2名であった（この2名は、既述の①～⑨の学生には含まれない）。筆者はこの2名になぜ出生前診断をテーマとした授業企画書を作ったのか、聴き取り調査を試みた（2019年9月24日、中央大学文学部事務室内、教職課程学生用の学習コーナーにて、一人30分ずつ）。2名の学生を学生A、学生Bとする。2名とも2年生で、学生Aが男子、学生Bが女子である。

学生A

Aは、2019年6月25日の新出生前診断に関する新聞記事を活用した「道徳教育の指導法」実践で最も記述量の多い授業内レポートを提出し、その末尾に「最終レポートでもこのテーマで考えたいです」と既述するなど、今年の履修者の中で最も出生前診断に興味を示した学生である。

Aは、出生前診断と障害者の命をテーマとし、授業の目標設定を、次の3点とした。①すべての命に価値があることを念頭に置き、出生前診断の意義について考える。②相手の立場に立ち、真摯に向き合う態度を培う。③自分の意見を述べると同時に他者の意見を尊重し、相違点を考慮したうえで再度意見をまとめる。

Aの授業企画は新聞記事を4点用意し、生徒に出生前診断について正確に理解させるようにしている。そして出生前診断で「7分の1の確率でダウン症」と診断された女性が出産を決意し、生まれてきた子どもがダウン症であった読み物、ダウン症者として初めて4年制大学に進学した岩元綾の著作を生徒に提示する。全体として中学生の授業としては資料が多いが、教職課程の学生の授業企画としては精力的と評価して良い。また指導上の留意点として、「『命は大切』や『障がいのある人とも共生していこう』といったような綺麗ごとで終わらせない。答えの出ない問いが世の中にはた

くさんあり、モヤモヤすることもあることを強調する」と言ったように、出生前診断の賛否といった二者択一の問題として生徒に提示していない。

秀逸なのはワークシートを作成していて、そこに生徒への揺さぶりが準備されている点であった。出生前診断が必要と考える生徒がワークシートのコメントで「自分が死んだときに、障害児が一人になったら大変だから、産む産まないの選択をしたい」と書くと予想し、「実際にお腹の中に子どもができてみないとわからないかもよ」と準備している。出生前診断が必要ないと考える生徒がワークシートのコメントで「難しい選択をしなくて済む」と書くと予想し、「自分の子どもと向き合わなくていいということ」と準備している。同様に「障害者ががんばっていたから感動したの？みんながんばっていない？」、「障害者だけが迷惑をかけて生きている？私たちは、いつも他人に迷惑をかけていないの？」と障害者を特別視する生徒たちへのコメントも準備している。

Aに出生前診断に取り組むことにしたきっかけを聴き取ってみた。「高校3年時に現代文の授業で、ハンセン病患者に対する癩予防法から差別問題について学び、出生前診断と優生思想について扱った時」だという。Aの意識としては、「(妊娠したら)産むことが当たり前だと考えていた」。周りの友人も同じように考えているかと思っていたら、「周りの意見としては(障害を持っているとわかったら)産みたくない」というものが多く、自分の中に問題意識が芽生えたという。

また授業企画書のテーマの設定の背景として次のように述べている。

私は出生前診断から見えてくる障がい者像にモヤモヤとした違和感を抱いている。小学生の頃、私には「ダウン症」の友人がおり、先生からも「仲良くしてあげてね」と言われたが、その言葉に違和感を持ったことを今でも覚えている。もしこの友人に「障がい」がなければ「仲

良くしてあげてね」と言われることはなかったように思う。そもそも、「ダウン症」であろうがなかろうが「一人の人間」であることには変わりなく、特徴として捉えることが適切ではないかと考えている。

将来を見据えて言うならば、出生前診断の存在を知り適切な意思決定をする必要がある。また、産まれてくる子どもに障がいがあることに對して、ひいては現に社会の中で生活する障がい児・者に対する捉え方を問うには最適なテーマであると言える。一見、中学生には重いのではないかと考えられるかもしれない。しかし、「義務教育段階の集大成」である中学3年生に出生前診断と障がい者の命について考えさせることは妥当ではないか。また、自分自身が抱えている出生前診断や障がい者への偏見に對してのモヤモヤを生徒たちに共有することは、人権意識の高揚につながる。以上の理由から、このテーマを取り扱っていく。

小学校での先生とのやりとり、高校時代に学んだハンセン病者の隔離と優生思想に基づく命の選別など、自分自身の経験した学びを背景に、固い信念で出生前診断を中学生に考えさせようとしている。筆者からAに問うた。「道徳で出生前診断について取り上げると言うことは、生徒たちの自由な思考を尊重するということだね」。この問いに對し、「基本的に中学生にも自由に考えさせたいと思う」と述べた。「中絶の話とかにもしも触れることになったら、生徒によってはびっくりしないかな」、「中学生ならまだ自分の問題として考えられず、生命の誕生を軽く考えてしまう危険性はないかな」とあらためて問うと、「それでも自由に考えさせたい。ただ優生思想にだけは陥らないようにしなければならない」。Aは生命倫理教育の重要なフレーム枠に気づいたのではないかと、筆者は感じた。

学生 B

B の授業企画は、NHK スペシャル「出生前診断 ——そのとき夫婦は——」（2012 年 9 月 16 日放送）というテレビ番組を使用しているものであった⁹⁾。授業の目標設定を、次の 3 点とした。①自分をはじめとする、人が生まれてくることの尊さを理解する。②科学技術の発展に伴う倫理的問題について考える。③障害者も健常者も同じ生きる権利を所有していることを理解し、互いに尊重し合える態度を培う。

B の授業企画も出生前診断の賛否といった二者択一の問題として生徒に提示していない。メインとなる教材の NHK のドキュメンタリー番組は、出生前診断を受けて、一回中絶しようと思った人が、どうして産もうかと思ったのか、気持ちの変化を考えさせることを通じて、「倫理や道德について考えさせたい」と筆者の聴き取りに答えた。B がもともと出生前診断に取り組もうと思ったきっかけは、高校時代の保健の時間に読んだ遠見才希子『ひとりじゃない 自分の心とからだを大切にすって?』¹⁰⁾を読んだからという。しかし、保健の授業では「そういう検査があります、で終わってしまう。何のためにあるのか、もう少し知りたいと思った」という。また、出生前診断という検査があると授業で学んでから、母親にそのことを話すと「母親が自分を妊娠していた際に羊水検査を受けていたことを知った。母親が通院していた病院では羊水検査が半強制で当たり前だったといい、私はそれを聞いてショックを受けた」という。B は「もしも私に何か障害が見つかったら、この世にいなかったかもしれないという考えが頭から離れなかった」。そのため、今回の期末レポートでは、生命について道德で考える時のテーマとして、出生前診断を選んだという。しかし、出生前診断について「広く行われて良いのか、当たり前になる検査になって良いのか」、非常に疑問に思っているという。

そのことを 6 月の新出生前診断に関する新聞記事を活用した「道德教育

の指導法」実践の授業内レポートでは次のように書いている。

個人的な意見ではありますが、子どもを作り育てようと思うなら、どんな子どもでも産んで育てることが親の義務であり、責任であると思います。しかし、さまざまな理由、事情がそれぞれの家庭にあり、出生前診断をすることが悪とは教えたくありません。

Bは期末レポートを授業内で自分の班のメンバーから「自分の考えを押しつけていないか」と言われ、生徒への発問を「中絶をどう思いますか」から「もしもこれから産まれてくる兄弟に障害や病気があるとわかったらどう思いますか」に変えたという。いずれにせよ難しい問題ではあるが、Bは中学生に出生前診断を「一度は考えて欲しい問題」ととらえていることが聴き取り調査で明らかになった。

5. むすびにかえて

再び最近の新聞記事の話題に戻そう。2019年8月19日、毎日新聞は次のように一面で報じた。

新出生前診断 40施設無認定 産科以外9割

7月末時点でホームページでNIPT（新出生前診断）をPRしたり、取材で情報を得たりした15都道府県の40施設に検査をしているか尋ね、すべての施設が実施していると回答。行政に届け出ている診療所名を自治体の保健所や地方厚生局にも確認したところ、産科や産婦人科は3施設だけであった。美容外科が21施設と多く、内科や循環器科などもあった。産科や産婦人科でない37施設に検査時に非常勤の産科医が携わっているか質問し、30施設が「携わっていない」と答えた。残りの施設は回答しなかった。

美容外科が多いのは「健康な人しか訪れず、清潔で女性客が多い。プライバシーも配慮されており、実施施設としてはうってつけ」と記事にある。また無認定の施設の医師への取材では「子どもが正常かどうか調べたい妊婦さんは多く、その不安を取り除くのは医者役目」と答えているという。「採血だけ」手軽さうたい、という記事の見出しもある。

出生前診断について、自分の子どもがどういう特性を持って生まれてくるかを出産前に知ることができる有用な手段と考えることもできる。また学生 B も「さまざまな理由、事情がそれぞれの家庭にあり、出生前診断をすることが悪とは教えたくありません」という。妊娠・分娩・出産は女性にとって心理的にも生理的にも、一大事であることもよくわかる。それゆえ、出生前診断の運用は慎重であるべきことは言うまでもない。無認定の施設での診断が増えれば（イコールそれは供給が増えれば）、出生前診断の検査価格は下がる。利用可能な女性は増えてくる。

筆者は私立の特別支援学校の評議員をしている。今夏の評議員会で「出生前診断が普及すれば、私学の特別支援学校は不要になるのではないか」という発言も出た。ことは特別支援学校に限った問題でもなければ、学校教育だけの問題でもない。善き社会とは何かを考えると、障害者は捨象されるべき存在ではなく、包摂されるべき存在である。公教育の空間で、人間とは何かを考える場があるならば、出生前診断の適切な取扱い方は議論され続けるべきであると筆者は思う。

注

- 1) 4つの学習内容が道徳で大単元として設定されていることは従前通りであるが、以前は「主として自然や崇高なものとの関わりに関すること」として3番目に設定されていた大単元が、「生命や自然、崇高なものとの関わり」と「生命」という語句が加わり、4番目の終末単元に置かれた。その配列の変更の理由を学習指導要領解説の中では「生徒にとっての対象の広がり に即して整理」したとしている。

- 2) 生命倫理に関わるテーマとして、2019年度から使用されている特別の教科道徳の中学校検定済教科書のなかでは、光村出版が中学校2年生向け教科書の中で臓器提供について、中学3年生向け教科書の中ではさらに、脳死と臓器移植の意思表示カードが取り上げられている。東京書籍は3年生向け教科書の中で、生命倫理の古典的課題の一つと言えるカレン・クインラインさんの尊厳死の問題が掲載されている。東京書籍では1年生向けの教科書で骨髄バンクが取り上げられている。
- 3) 1999年7月に厚生省（当時）厚生科学審議会先端医療技術評価部会出生前診断に関する専門委員会の審議により、「母体血清マーカー検査に関する見解」が出され、検査の説明と実施に当たり配慮すべき事項について具体的な指針を示して以来、20年ぶりのことであった（大林，2017年，91頁）。
- 4) 筆者の道徳教育の指導法では、学籍番号によってコンティンジェントに振り分けた7～8人ずつのグループをつくり、グループ内でのディスカッションを重視した授業を行い、「考える道徳，議論する道徳」を学生に実践させるようにしている（坪井，2016年，221頁参照）。
- 5) 2019年度から導入された中央大学の1コマ当たり100分授業の、もしかしたら良い影響で記述時間が十分にとれるようになったのかもしれない。
- 6) 教科指導での取扱いが道徳を意識した場合、教科の科学性が失われ、教科そのものの道徳化が進む恐れがある。道徳のための教科指導になってはならないのである。
- 7) 大谷，2004年，73-74頁参照。
- 8) 前掲注6参照。
- 9) テレビ番組を教員が録画をして授業で使用しても問題はないが（著作権法35条），誰もが投稿できる動画共有サイト（ユーチューブやニコニコ動画）のものは違法なものか合法なものか区別をつけることは難しく，その授業での使用は慎重でなければならない。
- 10) 聖マリアナ医科大学の6年生である女子医学生が，女子中学生・高校生向けに性の問題を講演したものを，中学生・高校生にわかりやすくリライトした著作である。遠見才希子が医師ではなく，女子中学・高校生により年齢の近いものとして，「自分を大切にすることを訴えている。遠見，2011年参照。

引用・参考文献

- 遠見才希子『ひとりじゃない 自分の心とからだを大切にするとって？』ディスカヴァー・トゥエンティワン，2011年。
- 大谷いづみ「生命『倫理』教育と／の公共性」『社会科教育研究』No.92，日本社会科教育学会，2004年，67-78頁。
- 大林雅之『生命の問い—生命倫理学と死生学の間で』東信堂，2017年。
- 坪井龍太『「特別の教科 道徳」に対応する教師教育の方法に関する考察』『中央大

学教育学論集』第 59 集, 2017 年, 217-239 頁。

坪井龍太「『道徳教育の指導法』における生命倫理に関する授業実践研究」『中央大学教育学論集』第 60 集, 2018 年, 179-204 頁。

坪井龍太「生命の教育—中学校『総合的な学習の時間』, 高等学校『総合的な探究の時間』での取扱いを考える—」『中央大学教育学論集』第 61 集, 2019 年, 193-210 頁。