本学歯学部学生の医療倫理に関する意識調査報告
― 第一報　一年生対象パイロット調査結果 ―

A Questionnaire Survey on Tsurumi University Dental Students' Awareness of Medical Ethics
― A Pilot Study on First - Year Dental Students（First Report）―

島田　道子・関根　透

Michiko SHIMADA and Toru SEKINE

「鶴見大学紀要」第 51 号　第 4 部

人文・社会・自然科学編（平成 26 年 3 月）別刷

本学歯学部学生の医療倫理に関する意識調査報告
― 第一報　一年生対象パイロット調査結果 ―

A Questionnaire Survey on Tsurumi University Dental Students' Awareness of Medical Ethics
― A Pilot Study on First - Year Dental Students (First Report) ―

島田　道子・関根　透

Michiko SHIMADA and Toru SEKINE

1　緒言に代えて―調査の背景と意図

筆者らのうち、関根は本学予防歯科学講座の北村中也教授（当時：現名誉教授）等と共に1980年代から前世紀末にかけて複数回に渡って「医の倫理観」に関する意識調査を重ねてきた。その多くは学生を対象としており、科学研究費の助成を得て行われた[1)]。

1980年代は日本において医療倫理に関する関心が一般社会でも特に高まりだした時代である。1968年に和田教授の心臓移植手術事件に始まった臓器移植、それに伴う死の判定基準としての脳死問題は70年代を経て徐々に議論されるようになり、公的機関でも本格的に扱われるようになった。たとえばジャーナリズムの世界では立花隆が死の問題に取り組み、脳死を扱った『脳死』（1986年）等を著し、大きく注目を集めた[2)]。また医学の発達に伴い、治療には様々な選択肢が生まれ、他にも遺伝子治療、安楽死の問題など生に関わる価値観までもが問われる状況も次々と生じだした。こういった先端技術と関わる問題のみでなく、医療現場での患者の扱い方に関してもヒューマニスティックな立場から批判が行われるようになった。たとえば、80年代後半には遠藤周作が「心あたたかな医療」を提唱、その主張は賛同者を集め、大きな広がりをみせた[3)]。その間にも医療に関わる事件が幾つも生じて、人々が医師の倫理性や医の倫理の在り方そのものにも必ずしも好意的とは言えない目を向け始めた。この傾向は今も続き、ますます医療倫理の向上にむけて様々な努力が払われ、規範の強化が行われている。

さて従来の医療倫理は、医師が医師自律の倫理に従い、医療上の決断等を行う「パターナリズムの倫理」が主流であった。これに対して患者の意向を中心に置いた「生命倫理」（バイオ・エシックス）が1970年代に生まれ、上記とほぼ同じ80年代に日本に上陸し、受容されていくようになった。医療技術の高度化に伴い生じた、上記のような諸問題はいずれも人の生全体への問いを内包しており、パターナリズムの手法で医師がすべてを担うにはあまりも広く、深い。アメリカで誕生した「生命倫理」の成立起因は必ずしもこれらだけではないが、患者の意思を主体にしながら、医療に関わる全ての者が対等な立場で共同してよりよい方向を探ろうとする基本的スタンスは、様々な各論的批判はあってもより時代に適合した倫理の在り方の一提案であろう。80年代が「生命倫理」の受け入れの時代であるなら、90年代は定着の時代であるといわれている[4)]。いずれにせよ20世紀末の20年は日本にとってパターナリズム中心から「生命倫理」中心へ移行するエッポク・メーキングな時代であったと言えるであろう。

21世紀に入って医療界では少なくとも公的な領域でこの「生命倫理」的倫理主体の傾向はいっそう徹底しつつある。一方アメリカ流「生命倫理」は患者の自己決定権や自由意思をあまりにも絶対化しているなどの批判も起こっている。だが患者主体の倫理の普及はより上質の医療倫理とその実践そのものへの一般社会の要請をいっそう強めてきたといえる。一方医療に必要な人的不足、公的資金不足等の医療を巡る厳しい問題が山積し始め、医療倫理の理想実現に暗い影を投げかけている。

また、大学生を巡る状況も大きく変化してきた。確かに、医歯系学部では倫理がモデルコアカリキュラム、そして、国家試験に取り入れられるなど医療倫理教育の強化が図られている[5)]。だがゆとり教育や若者人口の減少等の結果として、一般的な学生の学力、教養の低下、さらにモラル低下の傾向は否めない。歯学部学生についても残念ながらここ数年来このような傾向が見受けられる。さらに特に電子機器による情報検索・コミュニケーションの普及も学生の精神性に影響を与えているかも知れない。医師には上に述べたような新しい医療倫理に対する知識、理解、そしてその実践がますま

す求められているのに対し、それを身につけるべき医歯学系学生の素地はどうであろうか。医療倫理に関してどのようなことを予備知識として持ち、どのような考えを抱いているのであろうか。現今の学生は興味のないことに対する知識は乏しいという傾向があるように思われる。むしろ倫理に関しての予備知識も、以前よりも衰えている懸念もある。そこで筆者等は現今の学生に対しても、過去に行った医療倫理に関する調査と同様の調査を行い、比較検討することによって、現代の学生の倫理に対する意識傾向を探り、「倫理学」のシラバス作成・授業改善の参考にしたいと考えた。筆者等は今回簡単な予備調査として2011年度、2012年度に本学歯学部一年生、六年生に対してアンケート調査を行った。本稿はそのうち、1年生分について集計し、過去の調査結果と比較検討しその結果を報告すると共に、より本格的な調査に向けてアンケートの内容の再吟味を測りたい。

2. 調査の方法と内容

今回の調査方法も質問票を用いたアンケートである。質問票の形式も過去のデータとの比較が容易なよう、過去の調査に準じるものとした。初めにフェースシートを設け、選択肢方式であるが、幾つかの問題に対しては、あらたに「その他」の項目を設け、その際具体的内容を記入できるようにした。

フェースシート部分に関しては、学生の個人情報に触れるおそれのある項目は外し、簡略化した。また質問項目、選択肢も過去の調査を下敷きにしつつ、質問の問い方や選択肢の内容など多少の改変を加えた。今回は質問項目をごく基本な内容6項目にとどめ、医の倫理の内容に深く入りこむ質問は含めなかった。調べてみると、医の倫理の各論的な項目についてのアンケートはあっても、本調査のようなごく基本的な事柄についてのアンケートは本学の調査以外あまりなされてないようでもあり、まずはこれらの基本項目についてから学生の意識動向を探ろうと意図した。以下に質問票の内容を示す。

質問票

（調査日　平成　　年　　月　　日）

（該当箇所の□の中にレ印をご記入ください）

性別；　□男　　□女

大学　□国公立　　□私立

学年；□1年生　□2年生　□3年生　□4年生　□5年生　□6年生

大学；□北海道・東北　□首都圏　□中部・関西　□中国・四国・九州

---

1. あなたが歯科医師になったら、どんなことで医療倫理を実践したいと思いますか。
   1. 患者の信頼を得るようにする。　2. 患者に親切にする。
   3. インフォームドコンセントに心掛ける。　4. 技術の向上に心掛ける。
   4. 患者の意見を尊重する。　6. その他（　　）
2. 歯科医療においてどんな点に配慮したら社会的責任が果たせると思いますか。
   1. 患者のために自己を犠牲にする。　2. 歯科医療の発展向上に努める。
   3. 博愛精神を以て診療する。　4. 営利を考えずに診療に専念する。
   5. 地域住民のために献身する。　6. その他（　　）
3. 現在の歯科医療において医療倫理が実践されていると思いますか。
   1. 過度にされている。　2. 不十分である。
   3. 現状で充分である。　4. わからない。
4. あなたは教科書以外に医療倫理に関する本を読んだことがありますか。
   1. 日頃読むように心掛けている。　2. かつて読んだことがある。
   3. あまり読まない。　4. 読んだことがない。
   5. 常識だから読む必要もない。　5. その他（　　）

5. あなたは医療倫理の講義を、主にどんな科目でききましたか。2つまで
   1. 倫理学　2. 歯学概論　3. 総合科目
   4. 臨床実習　5. 社会歯科学　6. ない、忘れた
   7. その他（　　）
6. 何学年頃に医療倫理についての講義を聞いたと思いますか。2つまで
   1. 1・2年生　2. 3，4年生
   3. 5年生　4. 6年生
   5. ない、忘れた

各質問における選択許容の数は、5，6以外は特に指定しなかった。その結果1，2に関しても複数回答もかなりあった。グラフはすべて総回答数に対する割合を示したものである。

なおフェースシートの項目の幾つかは今回の報告対象には必要のないものであるが、今後過去と同様他学年、他大学に対しても調査をする可能性を視野に、記載することにした。

質問項目の5,6も同様である。なお5,6は回答が決まっているように推測されたが、興味ある結果がでている。

また、今回、学生にアンケートへの参加を呼びかけたが、参加は自由とした。そのためアンケート回収率は過去より低く、また受講人数も少し減少しているため、今回の報告においては2年間を総合した結果を用いることにした。アンケートは1年次後期必修科目「倫理学」の受講生に対して、2012年1月19日（2011年度一年生）、および2013年1月17日（2012年度一年生）の授業後に実施した。受講対象学生数は合わせて167名（11年度94名、12年度73名、休学者を除く）、回答用紙を提出した学生は111名（11年度56名、12年度55名）で、受講対象学生の約67%である。

3. アンケート結果

1）フェースシート部分

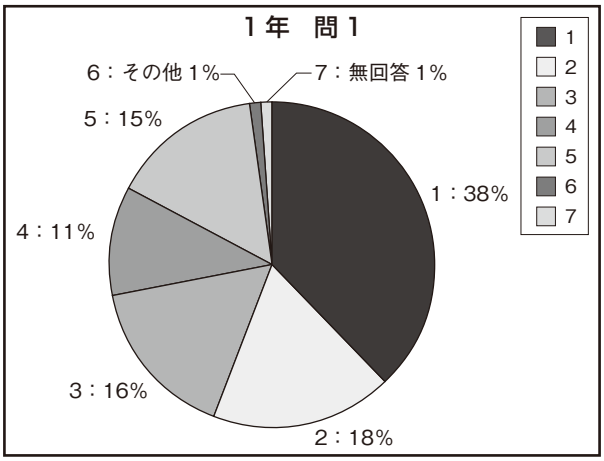
今回の報告では大学、学年は皆同一（鶴見大学＝私立、首都圏1年）なので省く。

男女比は男性73名、女性37名、無回答1名で、男性66%、女性33%だった。

2）問1

歯科医師として実践すべき倫理を問う設問である。複数回答がかなりあった。2つ選択した者は6名（11年、12年ともに3名）、3つ選択6名（2，4）、4つ選択2名（1，1）、全て選択が3名（2，1）いた。それぞれの選択肢のパーセンテージは次の通りである。

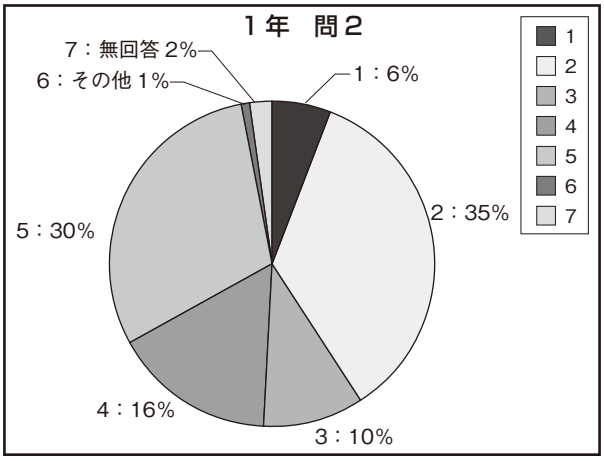
最も選択が多かったのは1（患者の信頼を得る）で38%（55人）、次に2（患者に親切）の18%（27人）、3（インフォームドコンセント）の16%（24人）、5（患者の意見尊重）15%（23人）と続き、4（技術の向上）は11%（17人）と最も低かった。6. その他には2名がそれぞれ「患者のＱＯＬの向上に努める」、「信頼を基本として社会のニーズに応える」と記入した。無回答が2名いた。（グラフ1参照）



グラフ１

3）問2

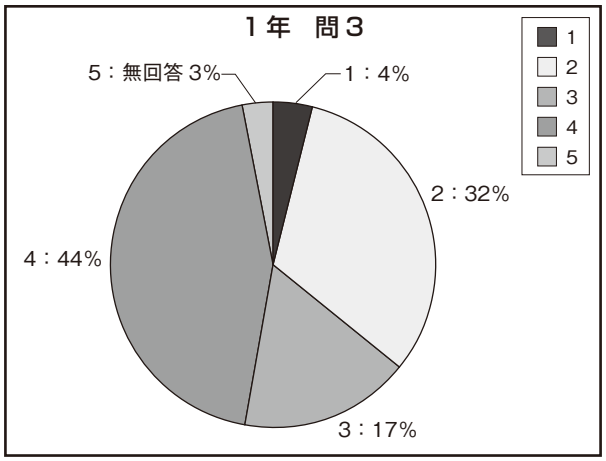
歯科医師の社会的責任への配慮を問う。この問いも複数回答があった。2つ選択が9名（11年度4名、12年度5名）、3つ選択が2名（1，1）だった。最も選択されたのは2（歯科医療の発展向上）で35%（43人）、次いで5（地域住民のために貢献）30%（38人）、4（営利を考えずに治療）16%（20人）、3（博愛精神）10%（13人）、1（患者のための自己犠牲）6%（7人）、6（その他）には2名がチェックし、「営利と医療のバランス」、「医療全体として歯科のニーズに応える」という記載があった。無回答2人（グラフ2参照）。



グラフ２

4）問3

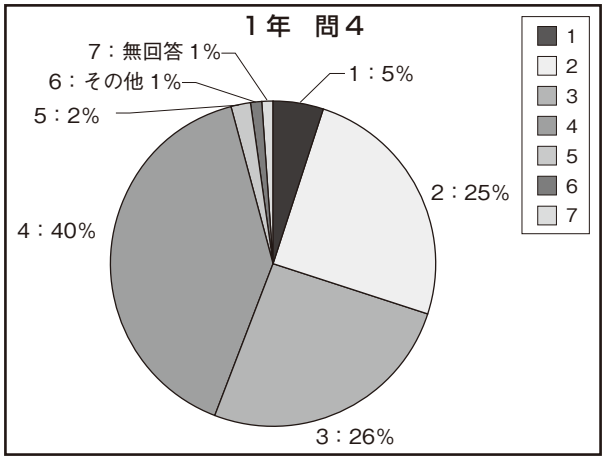
医療倫理実践状況について問う。最も選択されたのは4(わからない）で44%、次が2(不十分である）で32%（36人)、3(現状で充分)17%（19人）と続く。1(過度）は4%（4人）と最低だった。無回答は3名（グラフ3参照）



グラフ３

5）問4

医療倫理関係の読書経験を問う。最も多く選択されたのは4(読んだことがない）で40%（41人)、次いで3(あまり読まない）で26%（27人)、2(かつて読んだことがある)25%(6人)、1(読むように心掛けている)5%(5人)、5(読む必要なし)は二人のみ。その他として「新聞等で」という記載があった。無回答一人。(グラフ4参照)

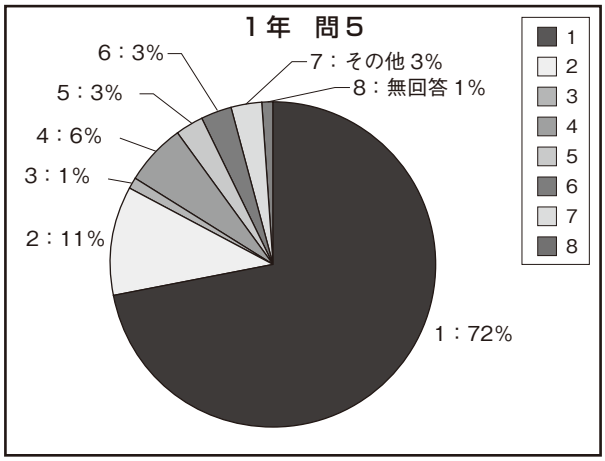


グラフ４

6）問5

医療倫理の講義を聴いた科目を問う。選択を二つまでと指定しているが、二つ選択者が23名、指定を無視し、3つ選択者が2名いた。なお本学一年では「倫理学」で日本の医療倫理の歴史を扱っており、現代の医療倫理にも触れている。また総合科目の「歯科医学総論」でも1時限「倫理学」として医療倫理について講義している。その他複数教員による「宗教学」、「医療人間科学」でも医療倫理に触れる。2歯学概論、4臨床実習、5社会歯科学（医療倫理の講義あり）は本学一年受講科目ではない。当然のことだが回答者の約81%（90人）が1(倫理学）を選択している。グラフ5で72%になっているのは総回答数に対する割合だからである。回答者数に対する割合では、次に2(歯学概論）で約13%（14人)、4(臨床実習）は約6%（7人)、5(社会歯科学)、6(ない、忘れた)、7(その他）はともに4%（4人)、3(総合科目)、8(無回答）はそれぞれ1人であった。

7その他には「宗教学」、「倫理の歴史」、「小論文」という記載があった。「倫理学」を選択したのが80%程度だったのは意外だった。授業の主な内容は「医療倫理の歴史」であり、また時に現代の医療倫理にも言及するにもかかわらず、学生の一部には医療の「歴史」を学習しているという意識が強かったのかも知れない。また一年では学習しない内容を選択している学生がいるが、一年生の中にも職歴や他大学での在籍歴を持つことが考えられるので一概に誤答とはいえない。また問題を大雑把に捕らえ、将来学習予定の科目も選択した可能性もある。「その他」での「倫理の歴史」、「小論文」(そのような科目はない）という回答も問題の意向の取り違えが考えられる。

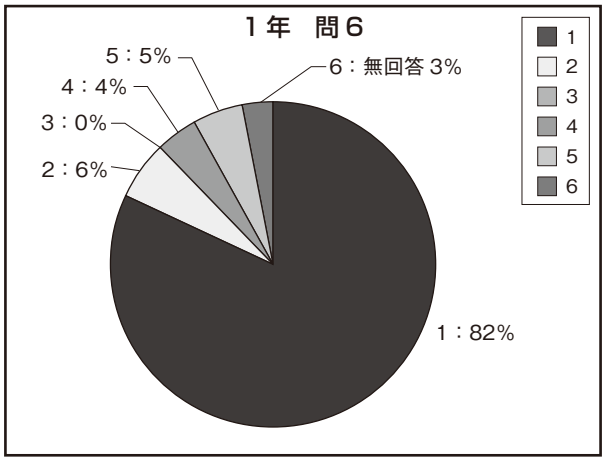


グラフ５

7)6問

医療倫理を学んだと思う学年を問う。この問も一年対象の本アンケートでは、一般的には1(1，2年）しかあり得ないが、実際には回答学生のうち、約83%（97人）で、2(3，4年）を選択した学生は6%（7人)、4(6年）が4%（4人)、5(ない、忘れた）が5%（6人）いた。また一人高校3年と答えた学生がいた。無回答は3人だった。これらのうち、複数回答は3名のみでいずれも、1と2だった。1以外の選択肢を選んだ学生に関してはうっかりミスの他、5問の場合以上に次のようなことが推測される。①本学入学以前に他大学等で学習歴がある。

②これから学ぶと思われる科目の学習学年も含めた。（問いの「聞いた」という過去形の見逃し）③「高校3年」と答えた学生がいるように、入学以前の経験を聞いていると考え、たとえば4(6年生）は小学6年生と解釈したという可能性もないわけではない。④今受けた講義「倫理学」が医療倫理の内容を含んでいることを意識していない。このうち、④は特に問題にすべきであるが、5選択はむろんのこと、3人を除く単独選択の学生の場合は④の可能性が高い。いずれにせよ、5，6は質問の意図が明確に伝わらなかった学生がいることはこの結果から推測されるので、質問文には改善の必要があることを示した結果といえる。



グラフ６

4. 比較と検討

上記の結果について、前述した過去の調査をまとめた論文のうち比較的新しい以下の3点を参考に、比較検討をしたい。すなわち筆者のうち関根らの研究報告(1)「歯学部入学直後の学生の抱く医の倫理観に関する意識調査」[6]、(2)「歯学部学生の抱く医の倫理について-本学歯学部学生の学年別に見た意識調査結果-」[7]、(3)「医の倫理観に関する歯科学生の意識」[8] である。

1）質問項目1について：この質問に関しては過去のものと質問形式が異なり、1、2、4について実践の程度を「常に」「時に」「平常心で」の3段階に分けて尋ねている。また「社会的責任を果たすようにしている」という設問も設けている。今回、この設問は質問項目2と重複していると考え省き、新しい生命倫理的倫理で重要とされる二つの項目3，5を付け加えた。質問形式は異なるが、過去も現在も、「患者からの信頼」が最も意識が高く、「患者に親切にする」が次に高率なのは同じであった。技術の向上の率が比較的低いのも過去の調査と同様[9] であり、倫理の実践を「直接に患者さんとの医の倫理の実現が関連していると考えている」[10] ことが伺える。これはまた新たに加えた3，5の項目を選ぶ学生があわせると回答総数の31％になる結果にも一致する。それぞれは10％台だが、新たな「生命倫理」の考え方は浸透しつつあることが推測できる。「患者のＱＯＬの向上に努める」という回答があったこともそれを示唆している。

2）医師の社会的責任を問う2の設問に関しては、過去の1，2位だった「患者の身になって診療する」「患者を良心的に診療する」を省いた。これらの設問は社会的責務というより、患者－医師間の倫理の問題と取ることができ、1に内包されると考えたからである。

そして地域住民への献身を加え、その他の項を設けた。今回の結果を見ると、歯科医療向上、非営利、博愛、自己犠牲という順は変わらず、上位の2項目がなかったため歯科医療向上が一位となっている。なお地域医療への貢献が30％と一位35％に迫る勢いだったのは、本学では一年生にも入学直後のオリエンテーション研修などで先輩諸氏から地域歯科医療の実際を聴く機会が与えられていることがおおいに関係していると思われる。また「医療と営利とのバランス」という意見も、家庭での環境（歯科医師の家がかなりいる）や上記のような医療の問題を考える場で歯科医師としての働きを実際にイメージしているため、忌憚のない意見として出てきたのであると思われる。歯科医師をめぐる状況（特に採算性）が以前に比べ厳しくなっている現状も反映しているであろう。全身の健康維持との関わりで歯科医療を考えている「医療全体として歯科のニーズに応える」という回答も現代医療の状況への理解を示している。実際歯学部に他大学での勉学や何らかの社会での活動を経験して歯学部に入学する学生の数は増加しており、医療関係の仕事等をしてきた学生もいる。今回アンケートに答えた学生の中には介護の現場で働く経験を持った学生がいる。入学可能性が広がったよい結果として医療倫理に関する高度な知識や意識をもった学生が入学する可能性も高くなっているのである。

3）医の倫理の実践度を問う設問3では過去との結果に違いがでた。「分からない」の回答は過去の調査では10%前後と少数であるのに対し、今回の調査では44%もあり、第一位である。「過度」、「充分」の割合はともに過去より少なく、合計でも21%と過去の結果（平均して40%台）の半分程度である。「不十分」は過去の回答の平均（同様に40%台で第一位）よりやや少なく32%だが、2番目に多いパーセンテージだった。過去の調査で肯定的回答と否定的回答が拮抗している結果に対して報告（2)、(3）では「医の倫理に強い関心を抱いている」と分析している[11]。まだ実際の治療に関わらない一年生にとって「分からない」は正直な回答といえるが、ここからは倫理への関心の深さは結論でき

ない。ただし過去よりも肯定的な選択肢を選ぶ割合がかなり減ったことは、イメージする医の倫理の理想がそれだけ高くなっていると考えてよいのかもしれない。

4）読書経験を問う設問4でも違いがでた。選択肢は過去の場合と多少異なる。過去の調査では1. 常日頃読むように心がけている、2. 時々読む、3. 読んだことがない、4. かつて読んだことがある（記憶がある）、の4選択肢である。今回は2をなくして、読まないほうにシフトした選択肢に変え、さらに「必要ない」など読書経験の意味自体を否定する選択肢やその他の選択肢を増やした。かつての調査では1年でも読んだ経験が上記報告（2）によれば合わせて70%近く（そのうち「常に」が半数近く）あり、（1）でも44%程度ある。さらに（3）は全学年のデータだが98%と高率である。ところが今回は「あまりない」､「ない」合わせて67%もあり、反対に「ある」方は合わせて30%、それも「常に」は5%しかない。時代的にみても、より時代が古いほど読書経験ありが多く、若者の本離れの一般的傾向が反映しているように思われる。「必要がない」の選択肢を選んだ者は2名しかおらず、必要はあると思っていてもその気がおきない、といったところなのであろう。現代では医療をテーマにしたコミック、TVドラマなども多く作られている。そのような表現形態による作品の読書、視聴はどうであろうか。またインターネットでの視聴はどうであろうか。今後、一般図書以外の情報媒体についても調査をすれば、より明確に状況の変化が確認できるように思われる。

5）講義についての設問5、6は一年生向けとしては答のきまった設問になったように思われたが、実際に調査すると、例えば「倫理学」を選択しない学生が19%もいたのは意外だった。過去の調査でも13%いる[12]。また実際にまだ受けていない課目を選択している学生もいる。同様のことが6にもいえる。設問の意向ではすべて2「1、2年」にすべきだが、他の選択肢を選んだものが17%もいる。その原因についての推測は（3）で述べたが､今後の調査では設問､選択肢の文の改善とともに、その原因を確実に把握するには新たな設問も加えるべきであるように思う。

5. まとめと今後へ向けての反省

以上のように回答を検討した結果、次のようなことが推論される。第一に新しい患者中心の医療倫理観はいっそう学生の中にも浸透していることが､特に設問1, 2から推測される。記入された意見などを見ると非常に意識の高い学生もおり、一方設問の3, 4の結果からは医療倫理への個人的関心が全体的には過去の調査時に比べ衰えていることが懸念される。このことはまたアンケート用紙提出者の割合が以前より落ちていることからも推測される。3、4の結果が思わしくないことには他の要因も考えられるので、よりきめ細やかな調査が必要であるように思われる。5, 6からは、本調査が年終りの時期になされたにもかかわらず､一年「倫理学」の内容を「医療倫理」と結びつけていない学生が少数だが存在する可能性を示している。その理由も今後の調査では明らかにする必要がある。たとえば「医療倫理学」の授業を特殊な実践マニュアルの学習のように狭くに捉え、この講義で行なわれているような、歴史を通じてより本質的な基盤、その諸相、理想や本源的精神を考える学びを含めていない可能性もある。もしそうであれば、このような浅い理解を改善する教育が必要であろう[13]。また5, 6の質問文、選択肢などは現状ではやや不明瞭､不的確で､誤解を招いた恐れもある。

この調査はより本格的な調査を視野にしたパイロット調査であった。そこで最後に調査方法等に関する反省点を挙げたい。第一に今回、なるべく学生に負担をかけないという配慮から参加は自由であると説明し、また授業直後の短い時間しか用いなかった。そのため用紙提出者が少なくなってしまった。今後の調査では時間量、学生の参加への意欲を増すための工夫が必要と思われる。学生がより集中して十全に考えることができるよう時間の取り方を考えたい。第二に、特に設問5, 6の結果からは学生の読み取り能力の低下も推測され、質問や選択肢を意味の取り違えのないよう、より現状にあわせ明瞭な文に改善する必要がある。さらに選択の意向がやや曖昧なところもいくつか見受けられたので、回答者の意向をより明確に把握するために、文の変更や質問の追加などを試みるべきであると考えている。

以上判明した点を考慮して質問票や調査方法を改良し、2013年度以降の学生に対しても調査を続けたい。さらにより本格的な調査を試み、現在の学生のあり方に適した授業改善の一助としたい。なお今回のアンケート調査のデータ集計では本学生物学講座の阿部道生講師のご助力をいただいた。ここに深く感謝申し上げたい。

註

1）一部を挙げれば、文部省科学研究費課題番号02670933（1991年度）：関根透，佐野祥平，北村中也，「医の倫理観に関する歯科学生の意識」,日本歯科教育学会雑誌 8巻 1号 P88 1992；文部省科学研究費課題番号：167256，171011：北村中也，関根透，「歯科学生の医の倫理観に関する研究　第一報 質問紙法による調査結果について」P65，口腔衛生学会雑誌 33巻4,5号1983；文部省科学研究費課題番号56570701：北村中也,関根透「歯科学生6年間における医の倫理観についての

意識変動第1報　本学学生の意識調査結果」,鶴見歯学10巻3号P475，1984

2）・中央公論社；立花は90年代に入って更に死の神秘にまで踏み込み『臨死体験』（文藝春秋社1996）を著し、また脳の機能に関する科学的関心も持続し、著作を著している。

・今井道夫、森下直貴責任編集,『生命倫理学の基本構図』第2章今井道夫,「日本の生命倫理学―その事始から現在まで」P34,（丸善出版2012）

3）遠藤周作,『遠藤周作のあたたかな医療を考える』,読売出版社1986　他

4）生命倫理受容の流れについては、主に、上掲書『生命倫理学の基本構図』（註2））を参照した。

5）倫理教育の流れに関しては、関根透,「医療倫理の教育」,「看護歴史研究」第6巻P.5－11，2012で詳しく扱っている。

6）佐野祥平，関根透，北村中也,日本歯科医療管理学会雑誌 33巻 2号，125-132，1998

以下では研究報告（1）と記す。

7）関根透，北村中也，佐野祥平，松平文朗，澤　秀樹：鶴見歯学 19巻 3号 359－367、1993

以下では研究報告（2）と記す。

8）関根透，佐野祥平，北村中也：日本歯科教育学会雑誌 8巻 1号 83-88，1992

以下では研究報告（3）と記す。

9）研究報告（2）（3）の報告による。(1）の1年生対象の調査ではそれらに比べると高率であった。

10）研究報告（3）P85

11）研究報告（2）P364, 研究報告（3）P86

12）研究報告（2）P366

13）すでに「生命倫理」のわが国導入時に、このような浅薄な受け入れ方に対する警鐘が鳴らされていた：渥美和彦「人工臓器とバイオエシックス」「理想」Nr.579, 1981,（8月号）P.98倫理教育を行なう際に配慮すべきことであろう。