

小児科診療 UP-to-DATE

2015年10月14日放送

子どもの死生観

聖路加国際病院 小児科
特別顧問 細谷 亮太

私が小児科医になって小児がんの治療に関わりだしてから40年以上の月日が流れ、いまや治らなかった病気が治るようになり、8割ほどの子ども達は元気に世の中に出られるような時代になりました。不治の病とされて病気になった子ども達を、決まって見送らなければならなかった1970年代を思うと、夢のような話です。その頃の私は、「トータルケア」「チームケア」を叫ばれていた西村昴三先生の下で、亡くなっていく子ども達とその家族に何をして差し上げられるかを考えることが自分の役割だと思いながら仕事をしていました。その当時から子ども達は死ぬということを、どんな風を感じ、捉え、どのように理解しているのだろうかというのは私の大きな関心の一つでした。

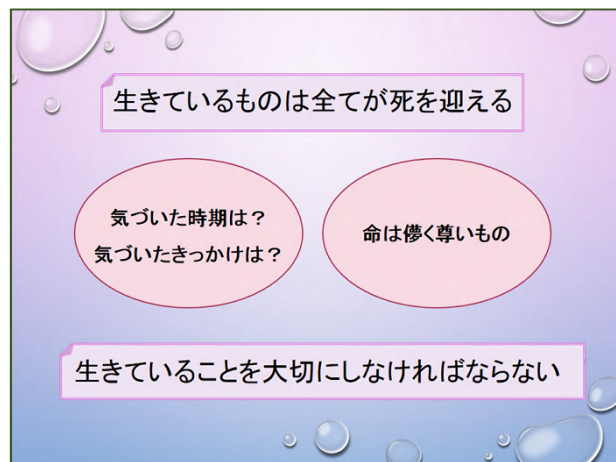
子ども達の死の概念に関する研究は、1930年代から行われ始めましたが、1970年から1980年代に最も盛んになりました。大きく分けると、死の概念は3つないし4つのファクターに分かれます。まず最初に「全ての機能が停止すること」、2つ目は「元には戻らないということ」、3つ目は「誰にでも必ず起こること」、それぞれ無機能性、不可逆性、普遍性などと呼ばれますが、それに加えて4つ目は、「その死に関して必ず原因がある」、つまり因果性がある、つまり因果性がある、その4つのファクターを完全に理解したら死の概念は確立したといえると思います。

死の概念

1. 全ての機能が停止すること(無機能性)
2. 元には戻らないこと(不可逆性)
3. 誰にでも必ず起こること(普遍性)
4. 死に関して必ず原因があること(因果性)

皆さんは、「生きているものは全てが死を迎えます」と言うと、それは当たり前だとおっしゃるかもしれません。しかし、胸に手を当てて考えてみて欲しいのです。あなたがそのことを自分の感覚で気づき納得したのは何歳ぐらいのことで、どんな事がきっかけだったか。

私は田舎で育ちましたので、野原に行けば蝶やセミ、トンボなどの昆虫がたくさんいましたし、裏の川に行けば、ドジョウ・フナ・鯉などがおもしろいように獲れました。それを捕まえてきては家で飼っていたわけですが、その生き物が死ぬということに関して、何ら特別に悲しみとか涙を流すということはないまま少年時代を過ごしました。小学校に入ってしばらく経ったころに、木の枝のY字型の両方にゴムを張って石を飛ばすパチンコというおもちゃが流行しました。学校のガラスなどを割れば怒られたわけですが、田んぼに来ている雀などを狙って遊ぶということをしていました。普通は当たりません。ある日、それが偶然にも命中してしまい、血を流し痙攣しながら死んでいく雀を手のひらに乗せて、「ああ、殺してしまった。殺してはいけないんだ」と切実に心から思いました。温かだった生き物が自分のせいで冷たくなって死んでいくという感覚は、罪悪感とともにずっと私の中に残っています。小学校4年生くらいの時かもしれません。これが、私が最初に命とい



うものの儚さと尊さを感じた瞬間でした。自分でもなぜトンボや蛙をいじめていた頃ではなく、雀のあの時だったのだろうと不思議に思いながら生きてきました。医者になって、先ほど申し上げたように小児がんの治療に関わるようになった私は、幼い命の傍らで仕事をしながら、人は必ず死んでしまうのだけれど、それだからこそ、生きているということを大切にしなければならないと、多くの病気の子ども達、その親から教えてもらいました。もう治すことができないほど、病気が重くなった子ども達は、本当に一生懸命に頑張っ生きています。死はどのようなものか、命は何かということを察知する能力も、一般の子どもに比べて後にも述べますが、早熟なようです。

一般に子ども達は死の概念をどのように獲得していくのでしょうか。乳幼児にとって死は分離と同じといわれていて、眠ることと死の区別はなかなか難しいといわれます。赤ちゃんが眠たくなってする寝ぐずりも、ひよっとすると、その分離に対する不安かもしれないと思われます。「いない、いない、ばあ」が大好きな子どもが多いですが、その赤ちゃんたちも、いなくなって戻ってきたことを喜ぶという遊びをととても楽しくしながら育っていきます。しかし、死ぬということが戻ってこられないことだということの理解はできないといわれています。小学校3年生くらいになると、その不可逆性や原因があつて死ぬということを理解できるようになるといわれています。

死の概念の獲得に、どのようなことが影響するのかというと、一番よくいわれているのは、ピ

アジェ（Jean Piaget：1896-1980）が言いました認知発達理論です。これは、0～2歳ぐらいまでは感覚運動期といい、反射運動のつながり、つまり感覚運動の連鎖を獲得していったさまざまな行動をします。それから2～3歳から6～7歳までを前操作期といい、これは知覚を通してシンボル（表象）が意識に現れ、それをベースに言語を獲得していくという時期です。この時期も一貫した思考はなかなか難しいといわれています。その次に現れるのが、具体的操作期、つまり6～7歳から12歳、小学生の時期ですが、このころに一貫性の獲得とか自分がどうしたいのかという意思が現れてきますが、認知が体系化されることはまだこの時期にも難しい、一般化していくのがなかなか難しいといわれる時期です。その後、中学から高校生になる頃に、さまざまなトピックスを関連付けて、いわゆる思想といえるようなものができあがってくるといわれています。政治や社会にも考えが及んで、自分が今後大人になったら、どのような職業を選ぼうかということもこの時期になると考えるようになるといわれています。ピアジェの認知発達理論の他に、どのようなことが死の概念の発達に関連するかというと、一番よくいわれるのは、幼い頃の死別の体験です。お母さんが亡くなられる、お爺ちゃんお婆ちゃんが亡くなられる、お父さんが亡くなられるという体験が、死の概念の獲得に大きく影響するのではないかと説ですが、これは一回亡くなってしまったら戻ってこれなくなってしまう、普遍性の理解に関しては、恐らくポジティブに関係するのだろうといわれています。特に6歳以前に亡くなられた場合に、その死に対して深く考えるといわれているのは、宗教者が幼い時の死別体験を元に、さまざまな宗教に入っていくということと比較すると、なかなか興味深いことだと思います。しかし、この死別体験も悪く影響することもあるといわれていますので、それぞれ違った個体のキャラクターによって、さまざまな影響が現れるものだと思います。

0歳～2歳	感覚運動期	反射運動のつながり 感覚運動の連鎖 さまざまな行動をする
2-3歳～6-7歳	前操作期	知覚を通して表象が意識に現れる 言語の獲得 一貫した思考はまだ難しい
6-7歳～12歳	具体的操作期	一貫性の獲得 意思の表れ 認知の体系化はまだ難しい
中学～高校	形式的操作期	さまざまなトピックスの関連付け 思想の確立 政治や社会への関心 自分の将来像

先ほど子どものがんの患者さんが早熟だと言いましたが、私の場合も間近に死が迫った1年生の女の子と死について話したことを思い出します。「人は皆死んでしまうんだよ。先生だってそうさ」と言う私に、「先生は死んじゃだめ。私を治してくれる人がいなくなっちゃうから」と言われて驚いたことがありました。これは、がん患者さん、子どものがんの患者さんは、より正しい説明をされているから理解が進むのだろうと説明がつけられています。

今後、私たちが日本で行わなければいけないことは、日本と欧米の文化の違いもありますので、この領域に日本自体の研究をより進める必要があると思います。結局この「死を考える」ということが、命や生き方について深く思いをめぐらすということと関係することから、デス・エデュケーション（Death Education）は今後ともとても必要なものだと考えられます。バーチャルな環

境で育っている子ども達に、今後死の概念の発達を考えに入れた上で、デス・エデュケーションを正しく進めていくということがとても重要なことなのではないかと考えます。

「小児科診療 UP-to-DATE」

<http://medical.radionikkei.jp/uptodate/>

