

子どもの病気を子どもにどう説明するか

素朴生物学研究と臨床をつなぐ

企画・話題提供：	中島伸子	（新潟大学教育学部）
企画・話題提供・司会：	外山紀子	（津田塾大学学芸学部）
話題提供者：	木内妙子 #	（東京工科大学医療保健学部）
話題提供者：	谷口明子	（山梨大学大学院教育学研究科）
指定討論者：	長谷川智子	（大正大学人間学部）

【企画主旨】

かつての認知発達研究では、ピアジェの「内在的正義」に象徴されるように、病気に関する幼児の理解は貧弱なものでしかないと考えられてきた。幼児は病気を悪い行いに対する罰とみており、細菌やウイルスとの物理的接触が病気を引き起こすことには気づいていないとされてきたのである。しかし近年の素朴生物学研究では、3～4歳児でも病気についてある程度洗練された理解を有していることが示されている。これらの研究で検討されているのは病気に関する一般的な理解だが、子どもは自分自身が病気になったとき、それをどう理解するのだろうか。医療の分野ではインフォームド・コンセント（説明と同意）の重要性が指摘されているが、これは患者が子どもの場合でも同様である。医師と患者、親（保護者）と子どもの間によりコミュニケーションがとれることは、よい治療にとって不可欠なものとなるが、子どもに対する説明は子どもの発達に応じたものでなければならない。また、インフォームド・コンセントの目的は、病気の子どもの主体的に病気と向き合い、治療に対して意欲をもつことにあるが、そのためにはどのような対応や配慮が必要だろうか。本シンポジウムでは、「素朴生物学研究と臨床をつなぐ」と題して、素朴生物学研究の成果を踏まえ、子どもの病気を子どもにどう伝えるかを考えたい。

◆話題提供1「病気についての幼児の理解」中島伸子

近年の素朴生物学研究では、病気についての幼児の理解は洗練されており、生物学的本質を捉えたものであることを示している。4, 5歳の幼児でも病気は細菌やウイルス、毒素といった身体的要因によるもので、内在的正義（悪いことをした罰）という心理・社会的要因により生じるものではないと理解している（Siegal, 1988; Springer & Ruckel, 1992）。また病気への抵抗力についても、身体的要因（規則正しい生活や食事）の方が心理・社会的要因（悪い行い）より重要であるとの認識をもつとの報告がなされている（Inagaki & Hatano, 2002）。細菌やウイルスが病気を発症させる内的メカニズムについての理解は欠くが（Kalish, 1999; Au & Romo, 1999）、生氣論的因果—活力あるいは気の働き方によって身体現象が生じるとする考え—によって病気発症を理解している（少ししか食べないと元気がでないから風邪にかかりやすい、など）との報告（Inagaki & Hatano, 2002）もある。こうした知見を踏まえ Inagaki & Hatano (2002) は、病気にかかった幼児が病気や必要な処置について理解できる素地があると示唆する。子どもの病気理解が生氣論的であることを踏まえた上で、それにそった形で処置の説明をすれば、不必要な怖れや混乱を取り除くことができ、子どもが積極的に治療に協力することが期待できるというのである。幼児は一般的に、望ましくない身体・心的特性を変容可能なものと捉える楽天的傾向が強い（Lockhart et al., 2002）ことから、病状理解の上での治療への前向きな姿勢を期待できよう。しかし今まさに病気の当事者である幼児は、一般の幼児と同じように病気を理解し、楽天的な見通しをもてるのだろうか。また、医療従事者や親による病気の説明や配慮は幼児の病気理解の実態に即したものになっているのだろうか。これらの点を議論したい。

◆話題提供2「心身症に関する理解と経験」外山紀子

近年、子どもの心身症について報告を聞くことが多くなった。しかし、児童期半ば以前の子どもは、心的状態が身体症状を引き起こすことを十分には理解していない。日本でもアメリカでも、幼児や小学低学年生は、身体性の身体反応（風邪をひいてお腹が痛くなるなど）については可能性が「ある」と答えても、心因性の身体反応（心配なことがあってお腹が痛くなるなど）については「ない」と答えることが多いのである。では、心因性の身体反応に関する理解は心因性の身体的不調を経験したことと関連するだろうか。「幼小連携」の必要性が叫ばれていることからわかるように、小学校入学前

後に心因性の身体的不調を経験する子どもは少なくない。そこで、小学1・2年生を対象として、(1)心因性・身体性の身体反応に関する理解の測定、(2)小学校入学前後・それ以前に心因性の身体的不調を経験したかどうかの自己(子ども)報告、(3)(2)に関する母親の報告を求めた。その結果、自己報告を指標とした場合には、経験と理解の間に関連が認められたものの、母親による報告を指標とした場合には、関連が認められなかった。また、母親が心因性と考える身体的不調を子どもは心因性とは考えていないことも示された(ただし、母親が身体性と考える身体的不調については、子どもも身体性と考えていた)。たとえ他者の目からは心因性と思われる身体的不調を経験したとしても、小学1・2年生の多くはそれを心因性のものとしては認識していないようだ。心因性の身体反応をとらえる認知的枠組みがなければ、自分が過去に経験した身体的不調に心理的原因を見つけることはできないのかもしれない。以上のことは、心身症を子どもに説明する難しさを示唆している。そもそも心身症を理解できるだけの認知的枠組みを有さない子どもに、医療関係者や親は、子どもの症状をどう説明したらよいか。さらに、説明による症状の固定化というリスクをどう回避するのか。以上を議論したい。

◆話題提供3「医療・看護の場における子どもへの説明の歴史的経緯と現在の取り組み」木内妙子

子どもが病気やけがをして医療(検査や治療)を受ける場合、幼児は認知発達が十分でないとき説明の対象とされてこなかった。子どもという枠組みでひとくくりにされ、理解力に応じた説明は医師や看護師個人の対処に委ねられていた。1989年「子どもの権利条約」が採択され、1994年にはわが国でも批准された。この頃から、医療の中での子どもの権利尊重に対する国際的機運が高まり始めた。ユニセフ(国連児童基金)では1999年、「子どもにやさしい病院の提唱(The Child Friendly Health-care Initiative)」によって、身体面の回復にのみ腐心する医療現場に警鐘を鳴らした。それに先立ち、北欧を中心としたEACH(European Association for Children in Hospital)では、1988年医療場面において「子どもの発達に応じた相応の説明を受ける権利」の保障を提唱。アメリカ小児医学会(American Academy of Pediatrics)は、1995年インフォームド・アセントの必要性を推奨した。わが国では、インフォームド・コンセント普及を目的とした1996年の診療報酬改定入院治療計画加算、2001年から取り組まれている「健やか親子21」課題3:小児保健医療水準を維持・向上させるための環境整備などによって、子どもへの病状説明の必要性が指摘されてきた。

病院では、処置や検査を受ける子どもと医療者や親の認識にずれがあり(蛭名,1999)、子どもに対する適切な対応が行われていなかったという問題認識から、現在はピアジェの認知発達理論などをもとにしたプレパレーション(preparation)が盛んに行われている。病気や入院・家族との分離などによって引き起こされる子どもの心理的混乱を、あらかじめ説明準備し対処能力を引き出すという考え方である。一方、我々が母親に対して行った調査(木内,2009)では、病気や予防接種に際しての母親の説明には個人差が大きく、子どもの混乱を引き起こすような対応がされていることもあった。これらを踏まえ、医療現場における子どもへの説明の実態について話題提供する。

◆話題提供4「教育現場で子どもの重篤な病はどのように説明されるのか」谷口明子

小児医療の現場では、「インフォームド・アセント」(片田,2004)の概念が共有されている。患児が認知発達に応じた説明を受け、自らの病気を理解することが、患児の闘病意欲を高め、治療にもプラスに働くと考えられている。では、教師が子どもの病気説明に携わるのはどのような場面だろうか。

かつて病弱教育現場においては、特設「養護・訓練(現、自立活動)」の時間に、腎臓病や気管支喘息をもつ患児に対して疾患理解を促す授業が行われることが多かった(文部省,1985)。現在、患児本人への病気の説明は医療者の仕事であるとの認識のもと、教師が病気の説明を行うことは基本的にはなくなった。教師は、日常的な授業の中でネガティブな感情表出の機会を設けたり患児が好きな活動を意図的に取り入れたりすることでその不安を軽減させ(副島,2012)、患児が病を受け入れる心の土壌づくりを行うという間接的な疾患理解支援を行うことが主となっている。

しかし、小児がんに代表される重篤な病を経験した子どもたちが地域の学校へ復学することが当たり前になるのに伴い、新たな問題が浮上してきている。患児の復学にあたり、担任教師がクラスメートたちに病気のことをどのように説明するのかという問題である。病をもつ子どもに比して健康な子どもの病気理解はより幼いレベルであることが指摘され、クラスメートからの無理解が患児の退院後の学校不適応につながった事例を耳にすることも少なくない。子ども自身が病名告知を受けていない場合もある中で、クラスメートから適切な支援を引き出すためにも、教師的確な病気説明はひとつの鍵である。本発表では、この復学時に焦点をあて、子どもへの病気の説明の在り方について話題提供する。