

## 子どもの心が動く健康教育をめざして —「死」を考える—

佐藤 喜世恵

**【抄録】** 現在、死をめぐる問題はどんどんエスカレートしている。死の自己決定権を可能にしている国もある。余命わずかで自分自身が生きる価値がないと認めたら死を選ぶ。この判断は自殺が死因の第2位を占める日本の高校生にどう影響するのか。死の自己決定権についての是非について、不治の病でも最期まで生き抜くHIV感染者の生き様と絡めながら問い掛けてみた。

**【キーワード】** 不治の病 HIV感染 死の自己決定権 安楽死 尊厳死

### 1. はじめに

生涯を通じる健康は、生命の誕生から始まり、乳幼児期、学童期、思春期、青年期の健やかな成長、そして壮年期の健康、老年期の健やかな老い、最期におごそかな死を迎える、という人間の一生にわたっての展望に関心を向け、それを見通した健康生活の設計がかぎとなる。

高校生期は、将来に対する様々な不安、葛藤を抱える時期で、保健室にもいろいろな悩みを抱え来室する生徒がいる。精神的緊張から体に変調があらわれる生徒も多い。が、その反面、自分の問題を真摯に追及することを避け、「将来はどうでもいい。やりたいことだけやって、25歳になったら死ぬ。」とか、「おばさんになったらおしまいだって。」とか、「まじめに考えるのは面倒くさい。」などという声も聞く。なぜこのように、将来を考えるのを避けたり、簡単に死という言葉を口にしたりするのだろうか。

現在日本では、人生の始まりと終わり、生と死を病院で迎える人が多いし、核家族化が進み、祖父母との同居も少なく、兄弟も少ない。昔ほど生と死が身近なものではないからだろうか。命の誕生までを肌で感じて家族で喜んだり、死への苦しみや悲しみを家族で分かち合ったりという機会は、とても少ないように思える。特に、死はタブー視され、論議することを避ける傾向がある。

しかし、近年の医療の高度化、多様化に伴って、生死の問題から避けられない状況が発生している。「不妊治療として、夫婦外の精子、卵子の提供は?」「多児妊娠の場合、減数手術は?」「出生前診断は?」「遺伝子治療は?」「中絶は?」「死ね権利はあるのか?」「脳死は死なのか?」「臓器提供は?」など、生命倫理的課題が

生まれている。これらの問題に対して、医者まかせではなく、自己決定権思想が肯定され、選択を迫られることもある。

生涯を通じる健康を考える時、上記のような問題に対する自己決定のシミュレーションを行っておくことは、重要な意味を持つであろう。そして、限りある命を大切にしてほしい、健康な生涯を送ってほしいという思いもあり、「死」について考える授業を試みた。

### 2. 指導の方法

#### (1) 対象生徒

高校1年生 (120名)

#### (2) 実施時間

保健授業にてクラス単位 11時間

#### (3) 指導の目標

1. 不治の病を宣告された人たち、HIV感染者の生き方を知り、限りある命について考える。
2. 死への恐怖から生まれる差別感について考え、克服のためにはどうすればよいのか、自分の意見を示すことができる。
3. がんの闘病記から終末期医療を考える。
4. 尊厳死(注1)、安楽死(注2)とは、どのような死であるのかを知り、生きる価値を考える。
5. 死の自己決定権について考え、それについての自分なりの考え方を示すことができる。

#### (4) 指導の経過

1. 感染症の予防—1時間  
感染症予防の考え方、感染症の予防対策についての理解する。

2. エイズとその予防-1時間  
エイズとその現状、エイズの予防対策について理解する。HIV感染者としてカミングアウトした人たちを知る。
3. 様々なHIV感染者の生き方にふれる-3時間  
HIV感染者への差別の現状を知る。不治の病を宣告されても最期まで勇気をもって、一生懸命生きている人たちを知り、生きることを見つめる。
  - ①NHK2000年放送「にんげんドキュメント・私たちからの招待状、薬害エイズを乗り越えて、結婚までの愛と苦難」40分 視聴
  - ②NHK2000年1月13日放送「エイズを抱きしめて、ブラジル命を励ます会」60分 視聴
4. 人間の差別について考える、絶望からの生き方を考える-1時間  
以下の4つのテーマについて考えをまとめ、発表する。
  - ①不治の病を宣告された人、障害を持った人に対して同情ではなく平等につきあうことができるか。
  - ②HIV感染者に対して、感染の原因にこだわらずつきあうことができるか。
  - ③様々な差別を克服するために自分は何ができるか。
  - ④絶望的な問題が起こり、解決方法がないと考えられるとき、例えば死を宣告されたときなど、自分はどのように克服するか。
5. 終末期医療について-1時間  
「病院で死ぬということ」山崎章郎 主婦の友社の一部（保健資料集に掲載）から、闘病の様子、人生の最期について考える。
  - ・1年半の闘病後、がんで死亡した父親が生前、一人息子に残した手紙
  - ・胃がん手術後から、7ヶ月後に亡くなった患者（上記と同患者）の臨終時における医師の文章
6. 安楽死、尊厳死、死の自己決定権-4時間
  - ①NHK2000年9月放送「NHKスペシャル 世紀を超えて 自分らしく死にたい、安楽死が問いかける生と死、尊厳ある最期とは、看取る家族は」50分 視聴
  - ②死の自己決定権は可能か、自分なりの意見をまとめる
  - ③NHK2001年放送「21のいのちの物語、いのち再び、柳沢桂子、病からの生還」45分 視聴
  - ④死の自己決定権についてクラス討論

### 3. 結果

#### (1) 人間の差別感についての生徒の意見

- ・私は治らない病気や障害を持った人に対して同等な立場で接することはできないかもしれない。それは、たぶん私がもしその立場になったら前向きには生きられないから。他人と接することさえ、恐れるかもしれない。だから障害を持った人が明るく前向きでいるのを見ると尊敬してしまう。でも、同情なしではその人を見られないだろう。同情が、その人への見下しや自分の優越感の満足ではなく、その人の痛みを少しでも思いやれるものならば同情も悪いことではないのだろうか。
- ・障害を持つ人に対して普通に接することはできると思う。それは、今まで障害を持った人にたくさんでもないけど関わってきたから。特別に仲良くして何でもやってあげるとか、そういうのじゃなくて普通に遊んだり、そういう風につきあってきたから。小学校の頃はみんながその子と組むのを嫌がったりした。だから、そんなこと言うならくじにすればいいじゃんって言ったり。よくえらい子ぶって、とか言われたけど、私には身内に少し障害を持った人がいるので、変だとか嫌だとかいう感覚がわからない。
- ・24時間テレビとか見て、障害者なのにあんなことできてすごいなって感動します。でもこれは障害者を自分より下に見ているからだろうなと思います。友達みたいにふざけてたいたり、けんかしたりすることも、やっぱり遠慮してできないだろうと思います。
- ・命のタイムリミットがあるから濃い時間を持つことができる。その点はうらやましい。友人の友人は耳が聞こえない。何度か会って気が合った。話すのは僕が手話をできないので、読唇と筆談とジェスチャーで、時間はかかるが僕にはない感覚を持っている。メールのやり取りもおもしろい。健全者と全く同じにとは不可能だし、そうすることは障害を持っている人にも不幸だと思う。同情ではなく同じ人間として付き合うことは意識しなくてもできる。
- ・治らない病気や障害を持った人と一緒にいると他人から自分まで一歩、引かれるような気がする。HIV感染者の異性の人とつきあっているうちに、友達以上に好きになってしまったら、自分は

とても悩むと思う。結果的に自分が苦勞するのではないかと思って深入りしないようにしてしまう。

- ・病気の差別はなくなる。なぜなら病気という存在自体が我々を脅かすものであるので、病気を持っている人に対して自分を守るためということで、差別という形をとってしまうから。僕が思うに差別というものは、不当な不利益から自分を守るために働く半無意識的な行動なのだろう。だから、差別はなくなる。でも、減らすことはできる。それはその病気が、第三者に対して不当な不利益をもたらす可能性が全く無いことを証明することである。しかし、完全に差別はなくなれないと思う。普通の生活では感染しないということが理解できたとはいえ、病気そのものが持つ「恐ろしさ」ゆえ、私は差別してしまうだろう。差別の根底にある「恐れ」を無くすにはどうしたらいいのだろうか。
- ・差別をなくすには、H I V感染者でも普通に生活しているという情報を、もっとたくさん流してほしいと思う。私もテレビを見て、普通の人は何の差別意識も無くH I V感染者と接しているのを見て安心できた。頭の隅にあった弱そうという思いも無くなってスッキリした気がする。
- ・その病気について深く知ることが大切だと思う。知らないとはけいこわくなる。誤った見解ができては良くないと思う。でも、病気でその人を見るのではなく、その人自身を見ることができるようになれば、差別なんてなくなるだろうと思う。

## (2) 絶望的な問題が起こったときの生徒の意見

- ・私はいつも悩みがあると話をちゃんと聞いてくれる人に相談します。ひとりで悩むとすごく苦しいし、悲しい。でも、人に話を聞いてもらうだけでも心が落ち着いて苦しいのも和らぎます。もしかすると相談相手も自分と同じ悩みを持っているのであれば、それはとても心強いものです。そこから悩みを分かち合って、解決していけると思う。テレビを見たら、エイズという病気を持っていてもすごく明るく前向きに生きている姿があった。すごく勇気をもらったように思います。ひとりよりみんなが一番の解決策ではないかと思いました。
- ・絶望的とか死とか癒せない傷とか、私は今まで、

もうだめだと思ったりしたことはあるけど、でもこうして生きているわけで。それはたぶん私がずっと幸せだったからだと思う。いつでも私は幸せだなあと生きてきた。だから私には何が絶望的か解決できないか、よくわかっていない。

- ・僕には生きがいがある支えになっている。だからエイズになったとしても夢や希望である生きがいは変わらない。それを実現するタイムリミットを設定されたというだけ。少しは焦るだろうが、逃げたりはしないだろう。今の僕にとって夢を失うことが絶望的なことだが、ありえないと思う。しかし、いざそういう状況に立たされたらどうなるかはわからない。
- ・すごく考えこんじゃうような気もするけど、忘れるというか、あまり考え込まないような気もする。ストレス発散になるようなことをしたり、スッキリするようなことをしたりする。私の性格はそうすれば、立ち直ると思う。あと、他力本願なのかもしれないけど、家族とか友達とかに支えてもらえば、立ち直れると思う。私の場合は。
- ・自分が治ると分かっている病気になった時でさえ、がっかりして、誰とも話したくないと思うことがあったのに、まして治らない病気になったらどうするかと考えると…分からない。恐ろしさで、いっぱいになるかもしれない。でも、病気の進行を抑える方法はないのかとか、少しでも希望を持って立ち直っていくしかないと思う。
- ・私はけがをして、自分にとってはとてもショックな体験をしました。その時は本当にくやしくて、自分を責めて、泣く毎日でした。それを救ってくれたのは時間と親友の支えでした。だから、私にとって友達はかけがえのない宝物です。同情や別に気持ちをわかろうとしない友達もたくさんいました。でも、ある子は違っていて私の気持ちになって話してくれました。行動してくれました。本当に支えてくれる人がいるだけで、明るく生きていく希望が持てると思います。あとは、冷静になって物事を考える時間が必要だと思います。
- ・正直、死の宣告を受けてしまったら立ち直れる自信は全くない。けれどもこう考えたらどうだろう。人間は必ず死ぬ。遅かれ早かれ必ず死ぬ。早く死ぬ人は不幸で、長く生きた人は幸せかという、そうとは言い切れない。世間一般では10代や

20代で亡くなると、まずかわいそうに、もっと長く生きたかっただろうに、と言う。事実そうかもしれないが、その人は哀れみを望んでいるだろうか。エイズで亡くなった人は、他人と比べて短い人生だったかもしれないが、死を受けとめ、プラスにして、人生を全うしたようなことがテレビか

らは伝わってきた。彼はかわいそうではなく、幸せだったのではないかと思う。またそんな彼を支えた人々の暖かさによって彼は幸せに生きようと考えることができたのではないかと思う。流れる時間と共に同じ時間として分かち合える人が必要だと思う。

### (3) 死の自己決定権についての生徒の意見

表1 死の自己決定権は可能かという問いに対しての意見集計

	生徒数 (人)	割合 (%)
安楽死、尊厳死共に自己決定権が可能	41	35
一般的な自殺は反対だが安楽死、尊厳死については自己決定権が可能	14	12
家族の同意があれば安楽死、尊厳死共に自己決定権が可能	10	9
尊厳死についてのみ自己決定権は可能	12	10
死の自己決定権は可能だが自分は死を選ばない	17	15
死の自己決定権は不可能	22	19

#### 「安楽死、尊厳死共に自己決定権肯定派の意見」

- ・可能だと思う。私の勝手な考えだけど、苦しんで死ぬことを後悔するよりも楽しんで死んだことを後悔したほうがいいかなと思う。人は誰だって自分から苦しみたいとは思わないだろうし。私は、自分の人生が終わるときに悔いを残したくない。いつ死んでもいいように一日一日を一生懸命生きて、それで死にたい。だから、最後の最後では楽しんで死にたい。
- ・周りの人は患者が生きることを望んでも、生き方を決定するのは患者自身だ。最期を苦しみ続けて迎えるより、自分の意志で死ぬ時期を決定し、逝ったほうが幸せだと思う。もちろん大切な人には生きていてほしいが、そんな周りの願いより患者自身の意志を尊重してあげたい。人は生まれてくる時に自分の意志で生まれてくるのではない。死ぬ時まで他人に決定されたら、その人は生きていたのではなく、生かされているに過ぎないのではないか。人間の尊厳から考えても死の自己決定権はあるべきだ。
- ・肉体的・精神的に苦しんでいる人を見ると、死の自己決定権は認めるべきだと思う。けれど、痛みや苦しみから逃れたいために判断を焦って、助かるものを無駄にしてしまうかもしれない。それに残される人はどんな風でも生きていてほしいと思うだろう。でも、自分が他人の世話なしに生きられなくなったら、死んでしまいたい。そんな立場だったら、「自分の命だ、好きなようにさせてくれ」と思う。
- ・自分としては賛成です。安楽死できる薬が手に入ったらいと思う。最期くらいわがままを聞いて

てほしい。でも、もし自分が手に入れたら、すぐ飲むかも。生きるの飽きたし。こういう俺みたいのがいるから簡単にできないのかな。

#### 「一般的な自殺は反対だが安楽死、尊厳死については自己決定権肯定派の意見」

- ・もう少し生きることができるのにわざわざ死んでもいいなんておかしいと思う気持ちもわからなくはないが、自分で決めた時に死にたいというのが本心なら、本人の意志を尊重すべきだと思う。それに最近、病苦で自殺する年寄りがたくさんいると言う。そんな事件が起こってしまうより、自分で死を選択できる制度があって死ぬほうが、周りの人にとっても本人にとっても良いと思う。
- ・どうして生き方は自由なのに死に方は自由じゃないのって思う。自殺は間違っていると思うが、余命わずかな人が、苦しいからもう死にたいというのは、同じ自殺という言葉で片付けていいのだろうか。延命装置で生かされているだけ、どうして自分の望んだ通りに死ねないの。誰が見ても頑張ったと思えるくらい病氣と闘い、その上で死を選ぶのは何が間違っているのでしょうか。
- ・人は一人では生きられないので、命を自分だけのものという意見は間違っていると思いますが、テレビであったように厳重な審査の上でのことなら問題はないと思います。ただ、一般に自殺する人が増えていますが、これは間違っています。
- ・自殺という死の迎え方には反対です。何が何でも逃げるなどとは言いませんが、逃げ道を自殺とするのは間違っていると思います。せっかく一度きりの人生ですから。自殺などせず、必ずある自分の

生き方、役目を見つけてほしいです。しかし、テレビであったように、余命半年以下という診断を受けた場合は別です。苦しみを逃れて死を迎えてもいいと思います。これまで頑張ってきたんだから、これくらいのご褒美とわがままがあってもいいと思います。私は何度か母と話しましたが、植物状態になったら、もう機械はつけなくてねと話しました。

「家族の同意があれば安楽死、尊厳死共に自己決定権肯定派の意見」

- ・ どうせ人間いつかは死ぬのなら、痛いことや苦しいのは嫌だ。そう思うのは、別に特別のことではない。ドライに考えると、安楽死した方が周囲への経済的・身体的負担は少ないはず。ただし、精神的負担は大きい。最近介護疲れで無理心中なんていうニュースも聞く。この場合、本人が死にたいと思っていて、安楽死が認められていれば、こんなことにはならなかったはず。ケースバイケースだと思うが、本人の意志、周囲の同意、余命わずか、回復の見込みがない、耐えがたい苦痛があるなどの条件付で、認められてもいいと思う。自殺するよりは。
- ・ 苦しんでまで生きたくないが、自己決定には、家族や友人を悲しませるといった欠点もあります。だからそこが難しいところだと思います。家族が許可して初めて自己決定成立で、安楽死できるようにすればよいのでは。本人の苦しむ姿を見て、まだ生きて、もっと生きてとは、家族も思わないだろう。
- ・ 最終的には認めるべきだと思うが、そこまでに至る思考の段階で手助けするセラピストが必要だろう。家族のこととか経済的問題とか個人の死は、個人の問題という枠を逸脱しているから。
- ・ 家族を自分の死の自己決定でひどく悲しませるなら、話し合うべきだと思う。安楽死が本人を楽にさせるものであっても、周りの者を苦しめては良いものではない。

「尊厳死についてのみ自己決定権は可能という意見」

- ・ 末期の患者が生命維持装置を着けられているのを見るとどうかと思う。治る見込みがないのに、精神的にも肉体的にも苦痛を与えられ続けて生かされるのは、ある意味拷問だと思う。また、何もできない自分に対して多額のお金を払っている家族らがいた場合は、申し訳ないと感じるだろう。その苦痛から開放されるためなら認めてもいいだろう。

- ・ 安らかに永眠したいのにチューブとか着けられて生かされるなんて。人権侵害じゃないかなとも思う。ただ、もし死の自己決定権が認められると、殺人との境界線が、かなり曖昧になるだろう。
- ・ 安楽死で亡くなった人の家族の話を知ると、死にたいって言っている人も本当は生きたいんだという当たり前のことに気付いた。テレビで、日本のホスピスでも、はじめは死にたいといっていた人が穏やかになっていく様子を見て、病気になる時は、特に不治の病の時、患者が死にたくなくなるような環境ではなく、今までの人生と同じように生きて、最期の時を迎えられる環境をつくるべきだと思った。無機質な病院で暮らすことは気持ちも沈むし、辛い。暖かい環境で暮らせば死にたい気持ちも減ると思う。また、死は受け入れられるのだということも知った。死を前にして初めて生きることができた人もいると聞く。死を必要以上に怖がらずに受け入れて死ねば幸せかもしれない。
- ・ 自分で自分の最期が決められる権利は確かに必要だと思う。しかし、安楽死は賛成できない。なぜなら安楽死は自殺と同じだからだ。辛い現実から逃れるために死を選ぶ。でも、これは個人だけの責任だろうか。
- ・ 死の自己決定権が自分にあるとは思わない。延命拒否ぐらいなら、本人が希望するならわからなくてもいいけれど。自殺する薬は絶対におかしい。いきすぎです。生きてくても死んでしまう人もいるのに、まだ半年も人生が残っている人が命を自分で絶ってしまうなんて、おかしいです。これをOKにしてしまうと、どんどんエスカレートして行って、普通の自殺もOKになりそう。そうすると、生きるも死ぬも自分次第で、生きる意味がなんだか、よく分からなくなってしまいそうな気がします。最期まで堂々と生きてほしい。これが自分らしい生き方です。自分らしい死に方なんて存在しない。

「死の自己決定権は可能だが自分は死を選ばないという意見」

- ・ 死ぬとわかっていて苦しみが続くのは私は嫌だ。でも生き長らえて、人に世話をかけるのも嫌だ。家族がそうしているのも嫌だ。でも問題はそこにはないと思う。人は死んでいくとき、周りには何かを残していくものだ。それは物や言葉だけではない。その人のいた空気、暖かい雰囲気、厳しい印象、優しい色。言葉では言えないものたちだ。死んでいく時、その人とまわりにはいる人は

それを確かめる。離さないように、しっかりとぎりしめる。そんな時間も必要だと私は思う。法律で死の自己決定権が認められても反対はしない。でも、このことは忘れたくない。

- ・看取られる側なら自己決定権はあると思う。でも、自分が看取る側なら、自己決定権は認めないというか認めたくない。本人の意志を尊重すべきだとは思うが、自然死だって辛いのに、自ら命を絶つなんて残酷すぎる。自然死ならいつ死ぬかも予想はつかないし、自然の原理だからあきらめられる。安楽死は特に、残された家族のほうには、医者に殺されたというニュアンスが残ると思う。だから、看取る側は権利がある、ないなんてかわらず、死の自己決定権の存在自体を認めないと思う。
- ・死の自己決定権は可能だと思うが、僕は死期を宣告されても自らは死なない。体力の限界まで生きるということが家族への最後の恩返しだと思うから。

#### 「死の自己決定権否定派の意見」

- ・「生き死には物事の常なり、医の道はよそにありと知るべし」という言葉もあるように、自然の流れに逆らって、自分から死ぬとはなんとあつかましい。命というものをもらって散々楽しんだくせに、苦しくなったらもういりませんというのは、自分勝手な。生まれたくても生まれてこれなかった子もいるのに…。
- ・医者が認めた自殺も認められない自殺も、自然に反しているという点では共通ではないでしょうか。苦しむことは誰だって嫌です。苦しむことがわかっているから死の自己決定をするのかもしれませんが、でも、それが自然なことであり運命です。運命は自分で切り開くとかいうけど、それで、命を短くするよりは、もっと他に何か考えたりできないのでしょうか。もしかしたら死ぬ時に苦しまないかもしれないのに、医学書が完璧に当てはまるとは、限らないじゃないですか。
- ・まず第一に家族の気持ちを深く考えみると、やっぱり、できるだけ長く生きてほしいという本心があると思う。それに、医学も人の延命があつてこそ発達してきたのだから、人の命を絶ってしまう考え方は、医学の逆だと思う。
- ・いろいろな場合があるのでひとまとめに可能、不可能と考えるのは難しいが、ポイントになるのは、本人の意志と残される家族の感情だと思う。家族は本人の意志だからとテレビでは言っていたが、非常につらいことだと思う。いずれ死ぬのだ

としても、時がきてというのと、自分からというのは大きな違いだと思う。人間は普通、自分の死を予知できない。例外は自殺だけだ。自分の死をコントロールすることは何だか命を軽視しているような気になるのだけれど。安楽死を望んでいた人は、生きていることが拷問と言っていたので、何とも言えなくなる。しかし、やはり命の価値が人類全体で等しいなら、死の自己決定は、少なからず異様で不自然なことだと思う。

#### 4. 考察

生徒の様々な意見で分かれるとおり、何が正しくて何が間違っていると、答えが出せるものがないので、とても難しい授業になった。H I V感染者が、死を宣告されても差別を受けても、力強く生きているテレビを視聴して、勇気が出た人もいるようだ。だが、最期まで戦い抜いた人を、心の底から感じてくれたであろうか。死別体験が少ないためなのか、死について今まで考えたことがなかったためなのか、アプローチのまずさだろうか、どうしても自分の問題として考えられない者もいる。我々とはとか、私たちはとか、一般論を述べる生徒がいる。今後の大きな課題である。原因を深く探っていく必要がある。

生徒の自分自身の差別感正直に見つめられる者が多かったように思える。今は差別感を持つかもしれないが、努力していきたいという意見が多かった。なかなか、実体験をしないと分からない問題ではあるが、積極的に差別感を無くそうとしている。また、実際に障害者と仲良くなった生徒の話は他の生徒への反響も大きかった。

がんの闘病記では一生懸命最期まで戦い抜いた人のお話、尊厳死や安楽死では、それに反対する人の意見、病氣と闘いながら安楽死を望んでいる人、日本の尊厳死協会について、ホスピスで暮らす人々のお話、安楽死を望んでいたが家族の反対で思いとどまり、その間に新薬によって、劇的に回復した人のお話、様々な角度からの意見を多く取り入れたつもりではある。

生徒の意見としては、安楽死、尊厳死共に肯定は、表1のとおり全体の35%、安楽死、尊厳死共に肯定であるが、自殺は否定が12%、家族の同意があれば肯定は9%、尊厳死のみ肯定は10%、死の自己決定権は認めても良いが自分ではできないが15%、死の自己決定権は否定が19%であった。この数字から見ると、じつに66%の人が自分に死期が近づいた場合、死の自己決定権を行使するかもしれないという結果だ。これは、クラス討論前の段階での集計なので最終的なことは言えないが、驚くべき数字だと思う。生徒の自由記述の方式から集計したので、安楽死、尊厳死共に肯定派の中

に、一般の自殺の是非、家族の同意の必要性、自分ならどうするかということが記述されていないものも含まれる。また、分類するために生徒自身が訴えたかったことを歪めてしまったかもしれない。しかし、それにしても半数以上の生徒が、自分の死を自分でコントロールすることに抵抗を感じないのだ。クラス討論でどのように考えが変わったのかアンケートできなかつたのが残念である。この問題は、すぐに結論が出るものでもないし、考え方も固定化するものでもない。しかし、自分の死を考えることで、自分がどう生きるかということまで考えを広げてくれた生徒がいたことは確かなようだ。

## 5. まとめ

このような授業を行うことは、今後より複雑に多様化する医療に対して、インフォームド・コンセントの重要性、医者任せではない医療、さまざまな課題の決断主体が患者自身であるということを生徒自身が、はっきり自覚する手立てとなったであろう。また、死についてシミュレーションすることにより、様々な考えが深まった。最近、日本でよく耳にすることは、少しでも長く生きることが良いことだ、から短くてもより良く生きたいという、命の量から質への変化についてである。しかし、死の自己決定権が流通することによって、障害者や高齢者が生きていく価値を問われだすような世の中にはなあってほしくはない。誰もが住みやすい、生きていきやすい、生涯を健康で過ごしやすい、そんな社会を築いていくような生き方をしてほしい。

### [参考文献]

「総合的な学習 こう展開する 生命の教育」学校における生命倫理の教育ネットワーク編著 清水書院 (2000)

### [注]

注1：尊厳死—苦痛を与え続けるだけにすぎない延命措置を中止することによって結果として生命を短縮すること

注2：安楽死—不治の患者の苦痛を和らげたり除いたりするため、本人の依頼や承諾を得て、自然の死に先立って生命を絶つこと