

公開シンポジウム20211205
「コロナ禍における人間の尊厳一危機に向き合って一」

コメント1

美馬達哉
立命館大学
先端総合学術研究科

- 美馬達哉(2006)「生かさないことの現象学 安楽死をめぐる」、荻野美穂編、『身体をめぐるレッスン2 資源としての身体』岩波書店、185-212頁
- 川口有美子＋美馬達哉「トリアージが引く分割線 コロナ時代の医療と介護」現代思想、48(10):105-116 (2020年8月)
- 美馬達哉(2021)「配分される死ーパンデミックとトリアージ」福音と世界、2021年6月号、6-11頁
- 美馬達哉(2021)「多としてのトリアージ」小松美彦、市野川容孝、堀江宗正編『〈反延命〉主義の時代 安楽死・透析中止・トリアージ』現代書館、2021年7月、137ー166頁
- 美馬達哉(IN PRESS)「COVID-19があぶりだしたトリアージ問題 生政治と生命倫理の交点」生命倫理、31号12-19.

感想

- 加藤報告

ドイツの状況紹介と尊厳概念史からの視点

ボン基本法に精神に沿った事後トリアージ(再配分)の禁止

(ドイツの)法治国家としての対応と日本での「自粛と要請」の対比

- 建石報告

患者の権利の観点からのEUの対応の分析

日本でのトリアージの議論に尊厳や人権の概念はどれだけあったか

- 齋尾報告

日本での生命倫理研究会GLの批判的紹介

認知症など意志を明確に示すことが困難な人々の尊厳

- 児玉報告

障害者は「迷惑患者」として平時から医療においてネグレクトされている

感染予防という名目での面会禁止・付き添い禁止の持つ問題

質問・コメント

- 法律という問題

法の整備の必要性の程度は？医療現場は法になじむか？法と尊厳との関係は？

- COVID-19は非常事態？

「クライシス・スタンダード・オブ・ケア」論をどう考えるか？

- 健康の社会経済的格差の問題

- コミュニケーション困難な人々の尊厳

「閉じ込め症候群（ロクトイン・シンドローム）」の人びとに対するウェブ調査

- 生命倫理学者や医療従事者によるトリアージの議論だけでなく、人工呼吸器ユーザーの考えを知る必要がある。
- 私たちは、ウェブ上での記述式の質問票を用いて、2021年2-3月に「閉じ込め症候群（ロクトイン・シンドローム）」の人びとに対する調査を行った際に、COVID-19でのトリアージに対してどういう意見があるかも調べた。
- 有効回答数は18（男性14名、女性4名）、平均年齢48（30－63）歳。うち人工呼吸器使用者は13名。原疾患はALSが15名、脳卒中が2名、ギランバレー症候群が1名（ただし回復後）。
- 人工呼吸器ユーザーは13名。

トリアージを無条件に認める 意見はなし

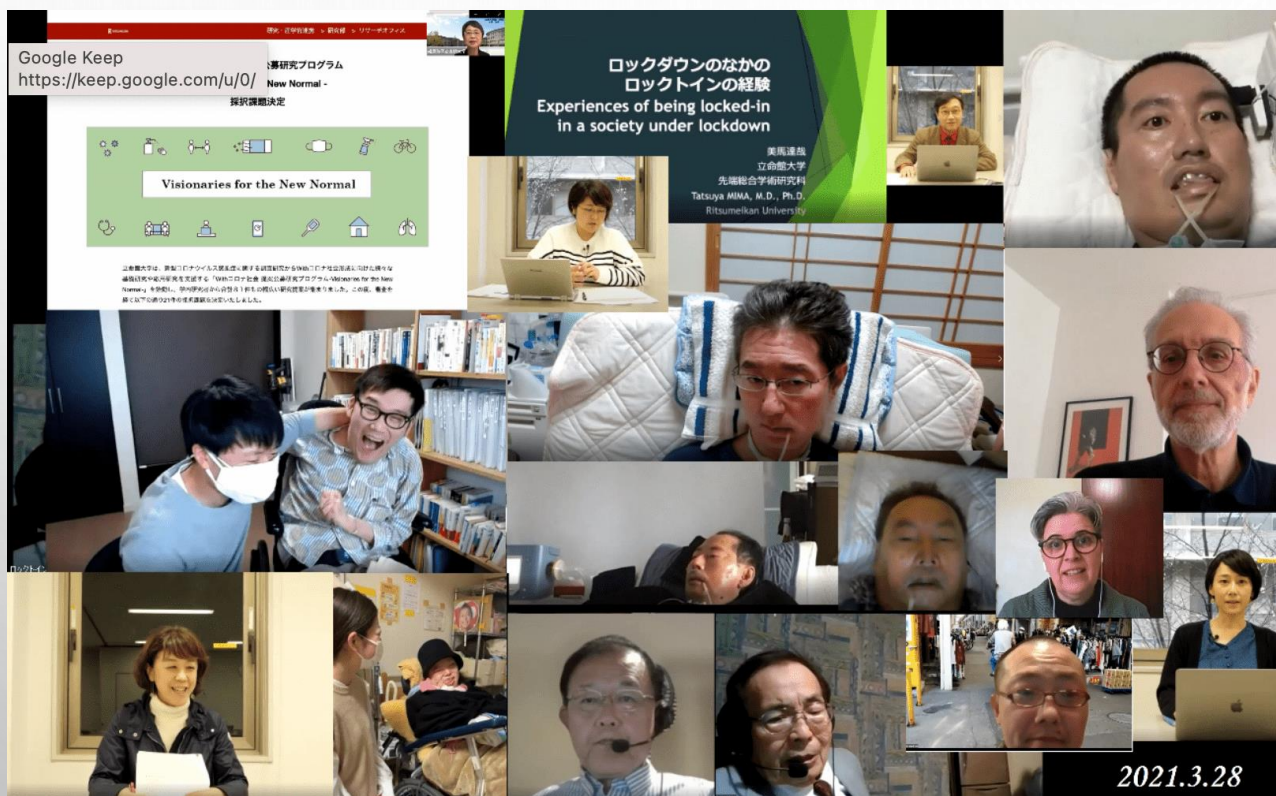
- 反対の理由として多かったのは、本人や家族の意志の尊重だった(6/18(5/13)名)。
「生きる権利は皆あると思うのでまずは本人の意見を一番に尊重すべき」
「本人の意思に関係なくというのは許されない。コロナ禍は災害でも戦争でもない。」
- トリアージを条件付きで容認する意見として、
「災害時の対応として、やむを得ないと思う。」との趣旨が5/18(3/13)名あった



トリアージへの 反対意見の例

- 「医師ならすべての命を救うべきだと想う。救うための医療体制を整えるべき」
- 「優性思想(ママ)に結びつく危険性もあるので、トリアージを行うことには反対である。」
- 「トリアージとは違うと思う」
- 「生きる権利は皆あると思う」
- 「どのような状態であろうと、本人の同意なくして生存権を奪うことは許されるべきではないし心は毎日変動するものであり患者とその家族にとって医師の言葉はあまりにも影響があり過ぎる為、洗脳される可能性も無いとも言えませんので第三者が生死を説得または説明などをするべきではない。その様な患者でも有意義な生活が送れるような社会資源を国がつくるべきである。」

オンラインワークショップ「ロックトインを常態として生きる WITHコロナ社会研究プログラムの成果から」(2021.3.28.)



この研究調査は、科研費
(19K21620)および立命館大学
Withコロナ社会提案公募研究プロ
グラムの支援を受けた(研究グ
ループメンバーは、美馬達哉、姫
野友紀子、川口有美子、鍾宜錚、
柏崎郁子、田中美穂)。

日本語と英語の字幕付きで公開
している。

<https://www.youtube.com/watch?v=CbpXsmLAKGg>