

② 終末期で使う「ことば」の 意味を理解する (すべてが構成概念)

尊厳・QOL・終末期・延命・死め権利
などをみんなが勘違いして解釈
しています。→ 危険！！
勘違いを改めましょう。



尊厳ってなに？

Dignity: 尊厳・高貴・威厳・高位
尊厳が高い・低い・ある・ない等の
価値・比較論になる→ホロコーストの危険



人に序列ができる！これで良いのか？

↓**違う解釈がある**

本来はSanctity of Life (生命の尊厳)

Sanctity: それ自体尊いもの

比較ではない。尊厳は等しく同じ

**「こんなにつらくて尊厳がないから
死なせて欲しい。」の勘違い**

**増えたり減ったりせずに
どんな人も常に尊厳そのもの。
なぜ減るように勘違いするのか？
つらいと思うのは ↓
Quality Of Life (QOL) が低下したから
QOLってなに？**

QOLとは「生活の質」
という科学的な指標です



「生命の価値」「生きる意味」とは無関係
「QOLが低いから生きる意味がない」
という言葉は間違い



QOLが低いならQOLを高める。
【科学的に測定できる本人の主観的指標】

QOLは構成概念

**尊厳・QOL・延命・終末期・死め権利
などをみんなが勘違いして解釈
しています。→ 危険！！**

**説明しやすいものから勘違いを
改めていきましょう。**



**終末期ってなに？
終末期は定義できません（NIHが表明）**



終末期という定義が成り立つか？

What defines the transition to end of life?

The evidence does not support a precise definition of the interval referred to as end of life or its transitions. End of life is usually defined and limited by the regulatory environment rather than by the scientific data. A regulatory definition is a barrier to improving care and research relating to end of life. End of life should not be defined by a specific timeframe unless evidence can support reliable prognostication.

<http://consensus.nih.gov/2004/2004EndOfLifeCareSOS024html.htm> (NIH Consensus Development Program)

終末期やその移行期に関して明確な定義を提供するエビデンスは存在しない。
生命の終焉は、そもそも科学的データに基づいて定義されたり、区切りが入れられたりするわけではなく、むしろ状況によって決められる類のものである。したがって一律に定義することは医療や研究の質の向上にかえって邪魔になる。信頼できる予測ができない限り終末期は特定の時間枠で定義すべきではない。

つまり...

NIH (National Institutes of Health) State-of-the-Science Conference Statement

では**終末期を「定義する」こと自体に問題がある**²