

医師が考える要素還元主義の科学的身体

比較評価では格差を数値化し、構成概念を実体と混同する

健康 = 100%

ケガ = 95%

脳卒中 = 50%

植物状態 = 5%

脳死 = ~0%

死 = 0%

比較評価
は治る人
に有効



治らない
人には
悲惨!

——ある点数以下は終末期——

治らない人に標準化した終末期を設定し、あてはめようとする

集合体としての
身体の各要素
(臓器・細胞等)

の減少によって

集合の質・量

共に低下する

(価値論になる)

危険！！

ICF: 身心・活動・参加が統合されて健康状態 終末期は構成概念であり実体ではない

健康 = 100%

ケガ = 100%

脳卒中 = 100%

植物状態 = 100%

脳死 = 100%

死 = 生き方100%の結果

治らない人には有効

生きている世界との
関係性の中で、どの
状況においても平衡
状態を保っていれば
それを認める

「生きている」という仕事を
精一杯行っている存在

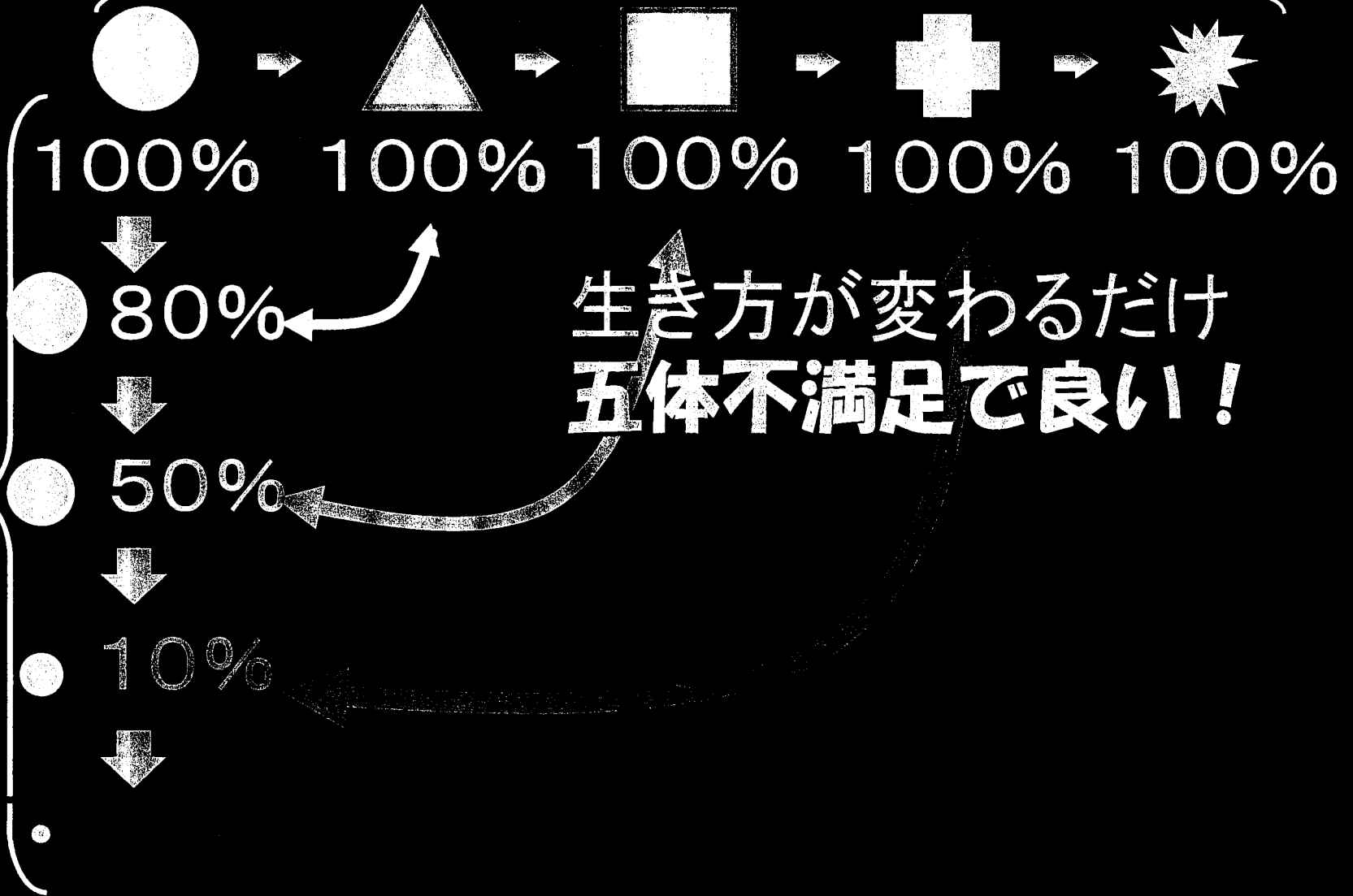
今その人を世界が存在さ
せていることを認めよう

相互に支えあった集大成
終末期はない

2つの 概念整理

心身・活動・参加が統合されて
終末期は構成概念であり実体ではない

比較評価では終末期を
実体と誤認し
価値が無いものとして
標準化する



事例: **13歳 男児**
病歴: 5歳: **ミトコンドリア脳筋症**・12歳で**在宅療養**
経過: 5/19 集中治療室(ICU)自発呼吸なく**人工呼吸器**装着
5/21 CT:全脳浮腫・脳波:平坦・聴性脳幹反応:×

↓
“**臨床的脳死状態**”と言われる

しかし両親は「**この世に存在していることを認めて欲しい!**」と言った。

- 1) 単に「**重度の障害者**」である
- 2) 障害をあるがままに受け入れる
- 3) 障害を持ちながら**生活する方法**を考える
- 4) **二ヶ月在宅生活し最期を迎えた**
(自立支援法190時間介護員+看護:8時間/日)
- 5) **五体不満足でOK。尊厳ある生だった。**

「人間身体」

身体は、自身の内部や外部と
協力したり融合したりしながら
絶えずその営みを変えている
ビデオを見よう

身体は
生きられる世界と
共に生きている

人工呼吸器は延命医療？ 胃瘻栄養は延命医療？ 違います！

-
- ① 「延命医療」も実体ではありません！
 - ② ものの見方で変わる構成概念です

呼吸器が延命とは限らない

健康な呼吸：①人は胸郭を拡大するだけ

②空気は大気圧で流入③大気圧は地球が作る

④呼吸は地球という物体との共同作業

= ⑤人工呼吸は本人と呼吸器という物体との共同作業⇔どこが違うの？