第 32 屆臺日工程技術研討會 人文科技組
「面臨地球環境危機再省生與死」

2017 年 11 月 22 日（三），本中心於台灣大學社會科學院梁國樹國際會議廳舉辦「第 32 屆臺日工程技術研討會人文科技組『面臨地球環境危機再省生與死』」研討會。台日兩地學者齊聚一堂，對地球環境危機下的生死議題，進行了熱烈的意見交換意見。

會議當天由財團法人中日文教基金會許水德董事長、中華民國外交部主任秘書蔡明耀先生（臺灣日本關係協會副參事謝延淙代理）、日本台灣交流協會台北事務所西海茂洋副代表致詞揭開序幕，接著展開五場各領域專題演講及一場綜合討論，演講者與參加者之間交流互動熱絡。

2017年11月22日(水)、本センターは台湾大学社会科学院梁国樹国際会議ホールにて、「第32回日台工程シンポジウム　―地球環境の危機に生と死を考える」を開催した。日本と台湾の研究者が一堂に会し、それぞれの立場・観点から意見交換や討論を行った。

開会式では、財団法人中日文教基金会許水徳会長、中華民国外交部主任秘書蔡明耀氏、日本台湾交流協会台北事務所西海茂洋副代表による挨拶があり、その後5分野の基調講演および総合討論が行われ、講演者と参加者が熱心に交流する姿が見られた。

第 32 回台日工程技術シンポジウム　エネルギー政策産業人文組
「死」と「生」を考える―地球環境危機の時代に向けて―

2017.11.22

▲西海茂洋副代表致詞

▲許水德董事長致詞

本次會議圍繞著生死議題，從醫學、能源及生命哲學等各種視角進行探討，不僅交換各領域研究的意見，對台日交流亦有良性提升。本中心林立萍主任在閉幕式致詞中表示：今日透過五場主題演講、一場綜合座談以及與會者的熱情參與，浮現出一關鍵字 ---「愛」，爲今日的會議畫下句點，期許今後以「分享」、「利他」態度致力能源產業發展的同時，並謹慎用心管理自我健康，以從容、無懼之心面對死亡，留下關注長照、食安等議題。爲本次會議畫下圓滿句點。

長期以來本中心致力於提供平台並串聯跨領域專業間的交流，感謝各界的力量並期許未來能繼續努力。

今回のシンポジウムでは、生と死というテーマをめぐって医学やエネルギー、生命哲学といったさまざまな角度から研究発表がなされた。各分野における研究者が意見を交わすだけでなく、日台交流の面でも実りある発展があった。本センター林立萍主任が閉会の挨拶を行った。「今日は5つの基調講演と総合討論、そして参加者の皆さんの積極的な参加を通して、”愛”というキーワードが浮かび上がりました。今後”共有”と”利他的”な姿勢でエネルギー産業の発展に尽力すると同時に、健康に気をつけ、死を恐れずに落ち着いて向き合い、長期介護や食の安全等のテーマからも目を離さないことが必要だと思います」と述べ、本シンポジウムを締めくくった。

本センターはこれまで長きにわたって、異なる分野の専門家が交流する機会を提供し、またそれぞれを結びつける活動に力を注いできた。各界のご協力に感謝するとともに、今後も努力を続けていく所存である。

專題演講一

講　題／テーマ：想像的力量：人間性の進化を考える

發表者：松澤哲郎（京都大學高等研究院特別教授
兼靈長類研究所教授）

▲松澤哲郎教授

本次將從「心的進化」的視角來思考「生」與「死」的課題。大腦與心靈，和人類的身體一樣都是進化的產物。但與骨頭和牙齒不同，不會留下化石。於是至今我所進行的研究，是藉由擁有共同祖先的現存生物的比較，探索人類的心靈與本性。和我們關係最近的黑猩猩活在「現在、此處、我」的世界。相對於此，人類卻會回顧過去、瞻望未來，思緒可飛馳至地球的另一側，思索「你」的存在。我將從這樣的角度，來思考所謂人性的本質與進化。

「心の進化」という視点から、「死」や「生」の課題を考えたい。人間の体と同様に脳や心も進化の産物だ。しかし骨や歯のようには化石に残らない。そこで共通祖先から分かれて現在を生きる人間以外の動物との比較から、人間の心や本性を探る研究をしてきた。最も近縁なチンパンジーは「いま、ここ、わたし」という世界を生きている。それに対して人間は、過去や未来を考え、遠く地球の裏側に思いをはせ、「あなた」という存在に心を寄せる。人間性と呼べるものの本質とその進化を考える。

專題演講二

講　題／テーマ：原子力災害と健康リスク管理：
チェルノブイリと福島の経験から学ぶ

發表者：山下俊一（長崎大學副校長兼核災障礙醫療研究所教授）

▲山下俊一教授

古來日本有很多關於「盛極必衰」的諺語，此外有著「江水不絕，去不復返」的人生觀。在生老病死無法避免的這個無常世間，遭遇災害或意外事故之時，如何發揮人

古来日本には、「盛者必衰」のことわざが多くあり、また「流れる川は久しからず、しかも元の水にあらず」という人生観がある。生病老死は避けられない無常の世の中で、災害や予

類的心理韌性，保有克服困難的勇氣與實踐力，是每一個時代的共通課題。

2011 年 3 月發生的東日本大震災與其併發的福島核電廠事故，再度提醒了群衆身處的現代科學社會依然充滿風險，連帶喚起人們對資訊社會的恐懼、不安及憤怒，難以信任與不滿的情緒四處蔓延。在核電絕對安全的神話下，人們對輻射線防護與管制以及安全基準等事項無知且漠視，這也導致事故後人們對核電的信賴關係崩壞、評價受損，成爲後續復興與再生的桎梏。

我作爲一名經歷過福島事故的專業人員與醫療人員，基於車諾比與福島的經驗，對目不可見的放射線風險加以說明。一面考量科學理論思考與一般居民情感上直觀認知的風險間的不同，盼能跨越核電事故後的疑心暗鬼氣氛，共同思考輻射線健康風險管理及拾回人性力量的重要性。

期せぬ事故に遭遇した時に、いかにレジリエンス力を発揮し、困難を乗り越える勇気と実践力を持てるのかが、いつの時代でも問われている。

2011年3月に起きた東日本大震災と、それに伴う福島原発事故は、現代科学技術社会がリスク社会であることを強く再認識させ、情報社会での恐怖や不安、そして怒り、不信や不満の蔓延を引き起こした。原発安全神話の中で、放射線防護や規制、そして安全基準についての事故前の無関心、無知の弊害が、事故後の関係者の信頼関係の崩壊や風評被害につながり、その後の復興と再生の足枷ともなっている。

私自身が、原発事故に遭遇した一専門家そして医療人として、チェルノブイリと福島の経験を踏まえて、目にみえない放射線リスクについて概説する。論理的科学的思考と一般住民の感情的直感的なリスク認知の違いを考慮しつつ、原発事故後の疑心暗鬼を乗り越えるための放射線健康リスク管理のあり方と、人間力回復の重要性について共考したい。

專題演講三

講　題／テーマ：面對死亡找到生命的意義

發表者：黃勝堅（臺北市立聯合醫院總院長）

▲黃勝堅院長

臺灣邁入高齡化社會，可預見的將來，會有更多失能者、失依者需要被照顧，

台湾はいよいよ高齢化社会へ突入し始めた。今後要介護者総数の増加と身寄りのない人々の

除了身體上的醫療，他們更需要的是精神上的關懷及慰藉。近 40 年來，高科技醫療發展至今，治病的能力變強了，但是醫病的關係卻更惡化了，尤其在死亡的議題上，更碰到了許多的困境。

我們面臨的最困難的挑戰之一是走出象牙塔。我們需要激勵我們的醫生走出醫院，進入社區。在非醫療環境中面對死亡是永遠不容易的。但是，在病人及家屬的支持和信任下，我們的醫療團隊已經成爲他們生活的一部分。由於這種聯繫，以個性化、參與式、預測性和預防性醫療爲主，我們希望防止病人、家人、團隊和全社會的痛苦。

唯有，大家能夠勇敢的面對死亡，互相的支持與承諾，完成「道愛、道謝、道歉、道別」，藉此以彌補過去生命的裂痕；如此病人走了以後，才能讓活著的人能夠活得更好：「親人更好、團隊更好、社會更好」。通過這個過程，我們不僅發現了我們的初衷，而且創造了生活的質量和價值。

メディカルケアが必然となり、身体の治療だけではなく、心のメンタルケアをより一層に大事にしなければならない。この40年で科学医療が発達し、様々な病気が治療できるようになったが、患者と医療機関の関係は悪化しており、特に死に関する議題では様々な苦境に直面している。

我々が直面している最も困難な課題の一つは、医者を医療環境という象牙の塔から離れさせることである。私たちは医者に病院を出て、地域社会に入るように勧めなければいけない。非医療環境の中では、死と向き合うことは容易ではない。しかし患者やその家族の支援と信頼の下、医療チームは既に彼らの生活の一部分となっている。このようなつながりから、個別化医療、サポートの連携、予防医療を取り入れて、患者・家族・医療チームや全社会の苦しみを防いでいきたい。

皆が死と向き合い、互いに支援、認め合い、「愛・感謝・お詫び・別れ」の精神を持てば、過去の傷を治せるだろう。このようにすれば、患者が亡くなった後でも、生きている者はより良い生活ができる。すなわち、「身内よし、チームよし、社会よし」ということだ。この過程を経て、初心を思い出すだけでなく、生活の質と価値を高めることができるだろう。

專題演講四

▲田島毓堂教授

講　題／テーマ：私の死生観

發表者：田島毓堂（名古屋大學名譽教授）

我將完全從自身的問題出發來談論我個人的生死觀。目前我已從公職退下，寺院也後繼有人，我對公衆與社會的責任都幾乎已經完成。目前妻子的身體狀況需要人手照護，責任自然由我扛起，但能做到多少也還是未知數。人說學海無涯研究無盡，在做學問方面究竟也只能在自己做得到的範圍勉力而行而已。希望就至今爲止的經歷體認，來談論自己對死亡的覺悟。

徹頭徹尾私自身の問題として、私の抱く死生観について述べる。公職を退き、寺の跡継ぎも決め、私の公的責任、社会的責任はほぼ果たした。妻が介護を要する体になっていてその介護責任はあるが、何処までできるかは分からない。学問的な仕事は無限だが、それは出来る範囲でやるほか無いが、こういう身の上から、自分の死に対する覚悟を述べる。

專題演講五

▲孫效智教授

講　題／テーマ：《病人自主權利法》評釋

發表者：孫效智（台灣大學哲學系教授兼生命教育研發育成中心主任）

亞洲第一部保障病人自主權利的《病人自主權利法》將於 2019 年生效施行。本法有關全民福祉以及醫護人員的權益，但普遍民衆對本法未必有充分了解，相關的法律知識及權益仍有待闡明。本文撰寫的目的，即

アジアで初となる、患者の自主権利を保障する「患者自主権利法」が2019年に施行される。本法は国民の幸福や医療機関の権益に関するものだが、国民の理解が未だ十分とは言えず、関連する法律知識や権益を

在說明《病人自主權利法》的具體內容，以釐清相關疑慮。文分三部分：

① 說明立法理念，這包含了「尊重病人醫療自主」，即確立病人知情、選擇與決定權；「保障病人善終權益」，允許病人在特定臨床條件下，可透過預立醫療決定來拒絕維持生命治療與人工營養及流體營養，並要求醫療方提供緩和醫療及適切照護；「促進醫病關係和諧」，病人有自主權，但醫護人員的專業也受到尊重，且本法不強迫醫護人員執行病人預立醫療決定，且免除執行的醫護人員刑責、行政責及民事賠償。

② 本文第二部分說明立法必要性，亦即在維持現有法律的安定性的前提下，訂立一部完整保障病人權利的法律。

③ 說明落實本法例法理念的具體作法，這包含了預立醫療照護諮詢、預立醫療決定與醫療委任代理人的機制設計。✦

明らかにしなければならない。本論文を書いた目的は「患者自主権利法」の具体的な内容を説明することであり、懸念事項を整理し、明確にしていく。本文は、3つの部分に分かれる。

① 「医療に関する患者の自主権の尊重」を含む立法理念の説明、すなわち患者の知る権利、選択権と決定権の確立である。「天寿を全うする権利の保障」、患者は特定の臨床条件の下であれば、事前の意思決定に基づき、生命維持や栄養剤投与及び流動食を拒否することができる。「患者と医師の良好な関係の促進」、患者が自主権を有するとともに、医療機関の業務も尊重すべきである。また本法は医療機関が患者に事前の意思決定をさせることを強制するものではなく、事前の意思決定に基づいて治療を終了した医療機関の刑事責任、行政責任及び民事責任は問われない。

② 第二部分は本法の立法の必要性について述べており、その必要性とは現行法の安定性維持を前提とし、患者の権利保障についての法を整備することである。

③ 事前の意思決定に関する介護相談、事前の意思決定と医療委任代理人の仕組みと構想を含む、本法立法理念の具体的な役割を説明する。✦