

40	中川 健一	1 4 (1)	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成 意思表示をし易くなるよう臓器提供意思表示カードの様式の見直し等をすべき	「新しい取扱いについて(案)」および「臓器提供意思表示カードに関する作業班報告」の内容は概ね妥当であると思います。 * 私は先日カードに記入し財布にいれましたが、家族欄には、家族(嫁、父母、子等)がいないため、「家族はいません」と記入しました。家族がいない場合の想定が必要では。 * 「私は臓器を提供しません。」という文言は必要なの？だって、提供しないひとはカード持たないでしょ。 * 提供する臓器に印を付ける方式にし、番号欄の○は不要にすれば。そうすれば、「番号に○はないが、臓器に○がある場合……」とか、不毛の議論をしなければならない。
41	匿名	1	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成	現在は、意思表示カードの数字のところと臓器に○があったものだけが有効とみなされて臓器提供が可能となっているが、本人が○を付け忘れたために、本人にその意思があり、医学的にも可能なケースでも、見送らざるを得ない事が度々起っていると聞く。 一方、臓器提供が実際に可能となるケースは、依然として、低迷し、移植希望待機者は増える一方であるといわれている。 可能なチャンスを逃さないためにも、全体の臓器提供の意思表示をしていけば、見だしの数字と臓器名に○印がなくても、提供できるように、改善すべきと考える。
42	匿名	1 4 (1)	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成 個別の記載不備事例の取扱いについて	意思表示カードの記載不備により本人の臓器提供意思が満たされない不都合を回避するため、今回提示された取扱い(案)の内容に全面的に賛成する。 さらに下記の事例についてもご検討頂ければと思う。 「1および2の両方に○がある場合」 1あるいは2の選択は、本人が脳死判定に従う意思を有するか否かを示す最も重要なポイントであり、両方○の場合は記載不備として取り扱われるものと推察される。 しかし、意思表示カードの体裁上、1または2の選択が、脳死判定に従う意思を問われたものであるとは、一般的に理解され難いのではないかと感じる(「あなたは脳死判定に従う意思がありますか?」と設問されているわけではないから)。 そのため、例えば自分の死後、利用可能なあらゆる臓器の提供を望む極めて積極的な意思を持つ一般人が、先ず、自分が脳死状態になった場合には1で囲んだ臓器を提供したい、更に脳死を経て心停止、あるいは収容時には既に心停止状態にあった場合には2で囲んだ臓器を提供したいと考えた場合、1および2の両方に○を付けるであろうと想定される。実際、私自身も意気込んで1、2の全臓器に○を付け、後日、それでは無効である旨の指摘を受けた経験がある。 このような事例の拾い上げについてもご検討頂く事を希望する。
43	匿名	2	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に反対	おかしいでしょ、人の命、臓器を記載不備だこうだといって自由化するの! もう、そういう命を粗末にする政策はやめてください!
44	匿名	1	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成	「臓器の移植に関する法律」の基本的理念(第2条)では、「死亡した者が生存中に有していた自己の臓器の移植術に使用されるための提供に関する意思は、尊重されなければならない」とある。 臓器提供意思表示カードは、自らの臓器提供の意思を表示する方法であるが、自由に配布できるという理由から最も簡便な方法であり、登録制のドナーカードでは到達することができなかったカード所持率となっている。その点では、臓器移植の普及に貢献したと言える。 しかしながら一方では、記載の方法がそう単純ではなく、記載ミスを起こしやすいのが実情である。 一般的に常識的に考えても、本人の意思表示が明確にあると推測できる記載内容であっても、単純な○の付け忘れや年月日の誤りにより、本人の意思表示が全面的に否定される事例が相次いでおり、非常に残念である。 実際に私自身の経験でも、署名年月日が記載不備だった事例があった。家族は思い悩んだ末に、本人の意思を尊重したいと脳死下臓器提供を決断したにも関わらず、移植コーディネーターである私が本人の記載したカードを確認し断らざるを得ず、家族は涙を浮かべながら無念の思いで断念した。主治医は協力をしようとして一生懸命であり、提供できないことに対して激怒し、納得できない様子だった。家族も主治医も私自身も納得できず、非常に不条理に思えた事例だった。このような事例が繰り返されないように要望する。 今回の意思表示カード記載不備事例の取扱いに関する見直しについて、臓器移植法の基本的理念を考慮すると、私自身は提示された原案に賛成である。本人の意思表示が尊重されるよう環境整備が進められることを願うばかりである。
45	田口信助	1	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成	概ね、取扱いの見直し案に賛成します。 それは、(3)の(1)以外について、すべて、カードを所持していた故人の遺志の最も高い可能性を指摘していると考えられるからです。(3)の(1)については、そのカードが故人の書いたものであるかどうかという、根本的な問題について、誰もを納得させる根拠を提出できない以上、有効でないとするのが適当です。 現在の臓器移植の実態は、たいへん厳密な管理状況にあると思います。それは、脳死について国民の意見がいろいろあるということをふまえての対応だと思われませんが、この間のいろんな世論調査では、常に、脳死を死と認め、臓器移植を容認する意見が多数派だったと思います。 したがって、厳密な対応ということばかりにこだわっていると、故人の遺志を活かすということがおざかりになっているのではないのでしょうか。記載不備例については、故人が記入した気持ちに最も近いと思われる方向を選択すべきであると考えます。 現在の対応は、はっきりしないものはすべて「提供しない」ということになってしまっているわけですが、これは、その方が問題が生じないという事なかれ主義による対応です。臓器提供意思表示カードは、脳死後に積極的に臓器を提供しようとして、故人が記入し、所持されているわけですから、記載の不備によって提供しないという可能性が明確に伺われるものでなければ、積極的に提供しようという意思を尊重してあげるべきです。 ちょっとした、記載の不備で、提供の意思を却下してしまうのは、故人の善意をその時点で殺してしまったことになると思います。故人が、もう、何もいうことができない状況で、そこでは、臓器を提供するのか、提供しないのかのどちらかの道に進むしかないわけですが、ここでは、私は、社会情勢とかではなく、純粋に故人の遺志がどこにあったのかを類推、忖度するのが故人の権利を擁護する代理人の取るべき立場だと思います。

現在の対応は、提供するとしたときにいろんな問題が起こるのではないかという、お化けに対する恐怖のような不必要な配慮から、故人の遺志を十分に斟酌するという対応がおざりにされています。これは、故人の権利を可能な限り守るという代理人の取るべき態度ではありません。もし、故人の権利を侵害するとすれば、唯一、脳死判定が間違っていた場合です。脳死判定が間違っていなければ、記載不備とはいえ、推量すれば、提供の意思があったと思われるケースで提供しないという選択をする方が、明らかに、故人の権利を侵害したという可能性が高くなります。ここは、どんな裁判官でも、故人の遺志に背き、権利を侵害する可能性の高い方ではなく、その可能性の低い方の決定を支持するのではないのでしょうか。

念のために申し添えておきますが、私は、心臓移植のレシピエントになる可能性のある方が会員におられる患者団体に所属していますが、臓器移植については、常に一人の社会人として、レシピエント、ドナー両方の立場になる可能性をふまえて考えるようにしています。臓器移植という医療は、レシピエントのみならず、ドナーとその家族への配慮が必須のことだと考えているからです。

実際、長男が11歳で重症の心臓病のために亡くなった際、眼球を提供し、解剖にも協力させていただいた経験も持っていますので、ドナー家族の立場でもあります。したがって、今回、送らせていただいている意見は、臓器提供が増えてほしいという単純なレシピエント側の期待感からの意見ではなく、ドナーやドナー家族としての意見でもあったと考えていただきたいと思います。

私自身、臓器提供意思表示カードを記入して所持していますが、記載に不備のないように注意して記入したつもりですが、それに、不備があって、提供できなかったという結果に終われば、残念でなりません。この世に悔いを残して、あの世に旅立つこともできないかもしれません。

どうすることがドナーの遺志を尊重することになるのかという観点から、今回の見直し案は問題のない妥当な案だと考えます。

さらに、今回の見直し案が施行されても、さらに、家族(遺族)の同意というハードルがあります。そこでも、カードに記載されていることが本人の意思であるのかどうかということが、最も故人に身近な方によって付度され、その上で本人の遺志を尊重するかどうかという、選択、決定が、再度行なわれるわけですから、本人の意思の確認は二重に担保されているのではないかと思います。実際、日本では、本人意思の尊重といっても、家族によって、それが否定されることも良くあるわけですから。

そういう意味でも、カード記載の不備というフィールドでは、最大限、故人の遺志を尊重していただきたいと思います。

4 (5) その他

以上で、今回の見直しについての意見は終わりですが、さらに、現在見直しが問題となっている、15歳以下の子どもの臓器提供について、ついでに意見をのべておいていただきます。

現行の規定は、15歳未満の子どもについて、臓器提供を一律に禁止することになっていて、故人や故人の家族に属する遺体についての自己決定権を国が侵害している結果になっているのではないのでしょうか。

15歳未満の子どもが“遺言”というものを残せない法体系になっているのはわかりませんが、臓器提供は財産の処分と異なり、自身の身体についての決定権ですから、遺言と同等に論ずることが適切なかどうか疑問が残ります。例えば、離婚の際などに、どちらの親の養育下に入るかなど、子どもの自己決定権を限定的に尊重すべき場面は、いろいろとあります。15歳未満でも明確な意思が確認できる場合であれば、その意思を尊重する場合があっても、何も問題はないと思います。当然、保護者の同意も必要なわけですから。

徒に、子どもの自己決定権を無視すれば、国際的には子どもの権利条約に反する可能性があると思います。

また、子どもの自己決定権を認めないのなら、その権利は法的な代理人としての保護者に委ねるしかなく、それをしなければ、本人も家族も決定できないことになります。それは、15歳未満の子どもに関する他の事案についてのあり方からかけ離れていて、たいへんバランスを欠く制度です。

小児科医など、親による虐待などの可能性を心配される方もいますが、それは法体系の問題ではなく、犯罪です。そこまで可能性の論議をするのであれば、親が子どもの治療方法を決めていることも問題にしなければなりません。

私は、可能な限り子どもの自己決定権を広げていくべきだと思っていますが、自己決定権を認めない、法定代理人の代理権も認めないということであれば、誰も決定を下せないこととなります。これは、事なかれ主義、故人が決定すべきことへの国の過剰な関与だと思えます。

私は、死後のことを誰が決定するかということより、生きていたときのことを誰が決定するかという方が問題が大きいと思います。小さな心臓病の子どもたちの命を失うかもしれない大手術をどうするかという決定は、親に委ねられていて、私たちの患者団体では、日常茶飯事に経験していることですが、これも、親は、常にたいへんな悩みを抱えながら、子どもになり代わって決断を迫られています。

こういう決定は、脳死後に臓器を提供するかどうかということより、その子どもにとって、人生を左右する大事な決定です。そういう場面で、小児科医の先生方が、子どもの自己決定権の尊重や、親による虐待の心配があるから親に決めさせるのは、問題があるなどと主張したら、これは噴飯ものです。世の中、何も決められなくなって、どうしようもありません。

心臓外科手術もできなくなってしまいます。親の虐待は、それ自体犯罪であり、一部にそういうことがあるということによって、すべての親の子どもを代理を務める権利を奪ってしまえというのは、暴論でしかありません。法体系で、親の代理権をすべての親から奪うのではなく、虐待する親から、個別に奪えばいいことであり、実際の現実社会はそうに対応しているのではないのでしょうか。

早急に取り組まなければならないのは、犯罪である虐待をする親の問題そのものへの効果ある対策です。

			<p>実際に、子どもの脳死下での臓器提供について、親が代理権を行使して決定できるようにしたとしても、そんなに簡単に提供できるものではありません。本人より、むしろ親のハードルの方が高いと思います。普段から子どもとも真剣に、臓器提供について話していて、それが本当に子どもの望みだったということが確信できなければ、なかなかできることではないでしょう。</p> <p>親というものは、子どもの臓器を簡単に提供したりできるものではありません。一握りの虐待する親を引き合いにして、針の穴ほどしかない子どもの臓器提供の機会さえ、奪ってしまうのはいかがなものでしょうか。</p> <p>私が、心臓病の長男が亡くなったとき、長男の眼球を提供したというのを書きましたが、これも、親としてはいろいろと考えさせられました。本人がそういう意思を明らかにしていたわけではなかったですから、いわば、親が勝手に代理権を行使してしまったわけです。</p> <p>ほとんどの親は、そういう場面で、躊躇することでしょう。それは、ずっと、ついて回ります。しかし、そういう場面で提供を決めた親は、必ず、こどもならどう考えたであろうかということをお問しているはずなのです。私は、まっとうな親を信頼すべきだと思います。</p> <p>脳死下の臓器移植は、善意の意思として、そのことに納得されて誰かの役に立つのであれば、どうぞ私の臓器で良ければ使ってくださいという、ほんとうに尊い提供があって成り立つものです。</p> <p>このことは、各々の個人が任意の意思によって決定すべきことですから、可能な限り、個々人の自由な意思決定が保障されるべきだと思います。それは、提供したい、提供したくない、両方の意思が尊重されるということできなければなりません。</p> <p>現在、提供したくないという方の意思は十分に尊重されていると思いますが、提供したいという方の意思が十分に尊重されていない状況だと思います。提供したいという方がたとえ少数であったとしても、その権利は十分に尊重していただきたいです。このアンバランスを普通の状態に、早急に改善していただきたいと思っています。</p> <p>本人の意思が不明な場合は、正当にその方の権利を代行できる方の権利も保障されるべきではないかと思っています。そうでなければ、私が、長男の献眼をしたことが、非難されることになり、否定されてしまいます。臓器提供は、脳死後であっても、心臓死後であっても家族の思いはそれほど大きく変わるものではありません。</p> <p>一刻も早く、移植を受けたい人、受けたくない人、臓器を提供したい人、提供したくない人誰もが、自己決定権を保障されるような法体系とシステム、ソフト環境を整えていただきたいと思います。レシピエントやドナー家族へのケアも含めて、やらなければならないことはいっぱいあります。よろしくお願いいたします。</p>	
46	匿名	1	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成	<p>現在は、意思表示カードの数字のところに臓器に○があったものだけが有効とみなされて臓器提供が可能となっているが、本人が○を付け忘れたために、本人にその意思があり、医学的にも可能なケースでも、見送らざるを得ない事が度々起こっていると聞く。</p> <p>一方、臓器提供が実際に可能となるケースは、依然として、低迷し、移植希望待機者は増える一方であるといわれている。</p> <p>可能なチャンスを逃さないためにも、全体の臓器提供の意思表示をしていけば、見だしの数字と臓器名に○印がなくても、提供できるように、改善すべきと考える。</p> <p>豊かな社会生活を送れるように望むが、日本では臓器移植は未だ社会に広く認知されていないと思われる。新しい医学分野であるが、基本的な倫理(人間とは何か)の問題について哲学・宗教等の方面から研究したものをもっと人々に広く知らしめる努力が必要なのではないでしょうか。</p>
47	匿名	4 (5)	その他	<p>人の死はまず第一に死にゆくその人のものです。その人が、死への過程で何を思いつつ生命活動を停止していくのかは、その人でなければわかりません。それは他人が干渉してはならない厳粛なものと考えます。この人生の最終段階で、その過程を妨げるようなことは、たとえその可能性が非常に低くてもなされるべきではありません。</p> <p>一方、人の死の判定は外から見ただけで、可能なのでしょうか。生へ戻ることが、もはや不可能であったとしても、その人が意識(当然、外から見た意識ではなく、「我惟う故」の我)を無くしていることをいかにして確かめるのでしょうか。</p> <p>完全な器質死を確認できればいいという意見もありますが、確認のためにはは上で述べた死に向かって歩む人の道のりを、死の判定という形で邪魔することになります。</p> <p>次に人の死は廻りの人のものでもあります。死にゆく人を目の前にして、家族は様々な思いに突き動かされるはずで、自身の精神の平衡を保つのにぎりぎりの努力をしなければなりません。殊に脳死状態になる可能性のある突発的な事故であればなおさらなことです。</p> <p>さらに廻りの人にとっては、死は時の流れの一瞬ではなく、継続的なものです。お通夜、葬式といったものはまさにそれをあらわしていると思います。病院で突然、何の心の準備もできていない状態で臓器移植の提案を医師から出されたとしても、この過程を経ない状態では、理屈で割り切って判断できるものではないのは明らかです。</p> <p>しかし、医師の前では患者は弱者です。ヒューマニズムといった響きのよい言葉もあります。周囲からの圧力が愛する人を失った人の悲しみを人類愛といった、崇高な目的に昇華させたように思い込ませることはそれほど難しくはないような気がします。</p> <p>以上の点から、社会の中で人を、人として生き、人として死んでいくのを助けるという医療の本来のあり方に照らして、臓器移植に反対します。</p> <p>なお、小児を対象にした臓器移植も前向きに取り組む今の風潮や以前に立花隆の「脳死」が扱った種々の課題に対して医療従事者の、取り組みや思想が全く見えてこないという点についても、医療不信の種が尽きません。</p> <p>科学技術の最先端では、情報公開や第三者機関による監視が進む一方で医療の世界では、なぜこのような、既成事実の積み重ねで物事を進めていく風潮が変わらないのでしょうか。</p>
48	冠木雅子	4 (5)	その他	<p>脳死・臓器移植を論ずる際、やはり一番大切なことは、「脳死」は人の死ではない。見えない死であるということです。</p> <p>「脳死」をなぜ診断しないといけないか、それは①心停止の前に心臓を取り出すために「脳死」を死とする必要がある、つまり移植を行うため、②延命治療の中止・人工呼吸器などを取り外すその時期を早めるためのこの2点が大きい理由です。</p> <p>救命医や救急にたずさわる者は、何とかして助けようとし、助からなかった場合は、悔しい思いでいます。その方から臓器を摘出しようとは思いません。</p> <p>日本では、世界的に見ても医療の進歩により、脳死移植が進まないとも考えられます。救命に力を注ぐ、その結果なのです。</p> <p>脳死移植が進まないのは、ドナーカードが普及していないのではないのです。助けてもらえるという医療に対する信頼があるということ、もし、ドナーカードが広く普及すれば、医療に対するあきらめ、むだな医療費等の考えが広まることに他なりません。私は、「臓器移植法」の法の改悪に反対です。</p>

49	匿名	1	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成	<p>以前脳死下の提供病院から意思表示カードを持った方(50歳代女性)が脳死状態で家族が提供を希望しておられるという連絡があった。主治医よりご家族に紹介していただきカードを確認したところ、力強い筆跡で番号と提供したい臓器に丸がついており、ご主人も一緒に書きましたからと提供したいという発言をされた。</p> <p>しかし、勢い余ってか3番にも丸がついており、NWに確認したところ無効であるとのことであった。ご家族に残念ながらとその旨お話したが、納得されず何度かNWとも話をしたが、3番に丸がついている以上だめ!であった。ご家族の落胆は見ているのも辛いくらいでその後何度かご主人を訪問し、出来る限りのケアをしたつもりであるが、家族がよいと言っているのになぜ提供できないのか、制度がおかしいとうたえられた。</p> <p>いくつかのパターンの不備があるが今回の案のように本人意思や家族のお気持ちが明確である場合は提供していただくほうがかえってご家族の悲嘆を軽減するのにもよいのではないかと感じさせられた。</p> <p>法的にどうしても譲れない部分は、仕方ないが、解釈しようのある事例については極力意思をかなえる方向に取り扱っていただければ有り難いと思う。</p> <p>○県では別紙のように脳死で臓器を提供する機会は極少ないと検証している。まずは、カードの所持率を上げることが不可欠だが、せつかく書いてもらってもあまりに厳しい判定では一般の方たちにも無力感を与えるだけで、かえって逆効果ではなからうか。</p>
50	匿名	2	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に反対	<p>1. 私の「脳死・臓器移植」についての基本的な考え</p> <p>(1) 普通の人は、脳死の意味をよく理解していない。臓器移植のために臓器を提供してもよいと思う人の多くは、自分が死んで遺体が火葬に付され骨と灰になるくらいならば、臓器を摘出して、その臓器を病気で困っている人に移植していただいてもよいと思っているのである。「脳死」という言葉・概念をつくり、心臓死するより前に新鮮な臓器を摘出して臓器移植をするということは、死に瀕しているが、未だ死んでいないのに臓器を摘出することになるので原則として認めるべきではない。</p> <p>例外的に脳死段階で臓器を摘出することを認めてもよいのは、脳死の意味をよく理解している人が、生存中に明確に(書面にて)脳死判定に従う意思を表示し、かつ臓器を提供する意思を表示している場合に限るべきであり、しかもその意思が真意にもとづき、かつ瑕疵がないことである。本人の意思を尊重することは不可欠であり、自己決定権の原則は厳守されるべきである。軽々に例外を認めるべきではない。</p> <p>なお、当然のことであるが、15歳未満の子供及び精神に障害があるなどの理由により正常な判断能力のない人については自己決定できないのであるから脳死・臓器提供を認めるべきではない。</p> <p>(2) 脳死判定をしたり、臓器を摘出するときは意識がなくなっているため本人の意思を直接確かめることはできない。それだけに、生前に、脳死判定に従う意思があったかどうか、臓器提供の意思があったかどうかを確認することはきわめて大切である。</p> <p>元札幌高検検事長であった佐藤道夫参議院議員が「指針で、臓器提供の意思表示について厳格に定めなかったのがまず問題だ。偽造された場合は、どうするのか。例えば、役所に所定の用紙があり、立会人のもとで必要事項を書き、印鑑を押すか、サインするぐらいの慎重さが必要ではないか。医師は、少しでも、問題になりそうな場合は、移植をやめる勇気をもってほしい」と述べているが、私も、全く同意見である。従って、ドナーカードの記載不備があったときは、軽々に脳死・臓器提供の意思があったと推認してはならない。</p> <p>(3) 本人意思の確認の方法は、本人に脳死判定に従う意思があることおよび臓器提供の意思があることをドナーカード(その内容は現行のドナーカードと同じでよい)に記載させよう。医師(または日本臓器移植ネットワークのコーディネーター)が本人に会って、その意思に瑕疵がないことを確認して署名捺印すべきである。こうして作成されたドナーカードは日本臓器移植ネットワークに登録されるようにすればよいのである。このような手続きで本人の意思を確認したうえで、脳死判定をする段階で遺族感情に配慮しその協力を得るために遺族が拒否しないことを要件とすべきであろう。</p> <p>このような厳格な要件を定めると新鮮な臓器を入手することが困難になるであろうが、それはドナーの人権を考えるとやむをえないことである。日本臓器移植ネットワークその他の団体が積極的に「脳死・臓器提供を求める」キャンペーンをするなどの啓蒙運動をして国民的合意を形成するよう努力すべきである。厚生労働省もこのような運動に補助金をだすなどしてバックアップすべきである。(もし、厚生労働省が既にこのような運動に補助金を出しているならば、その額が少ないのか、運動の仕方が悪いのかもしれない)</p> <p>ただし、心臓死後の臓器提供については現行のドナーカード方式で良いと思う。</p> <p>(4) 私が以上のように考えるにいたったのは弁護士という職業であるためドナーの人権を擁護すべきだという観点に立っていることもあるが、10年以上前にライオンズクラブで献血委員会に所属して「愛の献血運動」に携わったことがあるからである。駅前テントを張り通行人に献血を呼びかけ、献血に応じてくれる人には用紙に血液型など必要事項を記入していただいたうえで前回献血した日、体調などを聞いたりして、とくに問題がなければ献血車に案内し、そこでも医師が血圧を測りながら問診をしている。献血後はジュースを飲んでいただいたり、便箋・ボールペンなどを差し上げたうえで「献血カード」に献血していただいた旨のゴム印を押して渡していた。献血者は輸血を必要とする人に自分の血液を提供できたという満足感をもっているのである。身体の侵襲が軽微な献血についてさえこのように本人意思の確認をしているのであるから、重大な身体の侵襲をとまなう脳死・臓器提供の場合には本人の意思の確認はより慎重に行なわれるべきである。</p> <p>(5) なお、臓器移植法の改正問題が議論されている中で、「本人が生存中に意思表示をしていない場合遺族の承諾があればよい」という提案をしている人がいるが、その案は「本人が『ノー』と言っていない以上は恐らく臓器を提供するつもりだろう。それが人間だと考える」という人間観を前提としている。しかし、そのような人間観は確かに立派であり、理想的であるが、日本では誰もがそのような人間観を持っているわけではない。まして心臓死後ではなく、それ以前の段階で脳死判定を受けてまでして臓器を提供してもよいと思っているなどとは到底いえない。このような改正案は臓器提供したくない人及び臓器提供を考えたこともない人達に「臓器提供の意思がある」と擬制するものであり、本人の自己決定権を無視するものであり到底認めることができない。臓器提供したくない人は「脳死・臓器提供を拒否する」との意思表示をすればよいのだから本人の意思を無視したことにはならないとの主張も見られるが、それは国民にそのような意思表示を義務づけるものであって到底認められないであろう。</p> <p>もしそのような理想的人間観を前提にしようとするならば、まずなすべきことは、そのような人間観を国民の多数が共有するような啓蒙運動をすべきである。いづれにせよ、時期尚早と言わざるを得ない。</p> <p>2. 意思表示カードの記載不備事例の取扱いに関する意見</p> <p>上記の私の考えに従えば、(1)(2)(3)及び(4)の記載事例はいずれも脳死・臓器提供の意思ありとは認められない。</p> <p>心臓死の場合の臓器提供の意思表示としてならば、厚生労働省の取扱い案のとおりでよい。</p>

51	匿名	1	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成	私は、意思表示カードの最も意味することは、生前に臓器提供について考え、いつ訪れるかわからない死に直面した時に、迷わず自分の身の処し方を決めて、自分の答えを家族に伝え、家族で臓器提供について話し合っておくことだと思っております。そのことこそが、突然の死を迎えた時、家族から医療従事者に本人が意思表示カードを持っていたと伝えて頂けることであり、臓器提供のスタートラインだと思います。 日本における臓器提供が前向きになるためには、このスタートラインから次のステップに踏み出す時に、個人の意思を表示し個人の意思が尊重されること。また遺族にとって故人の意思が尊重され、故人の思いが現実になることが残された遺族にとって悲しみを軽くするグリーフケアの一旦を担っていることを真摯に受け移植に関わる関係機関や医療従事者が移植医療の掛け橋になることが、意思表示カードが正確に定着できる早道と思います。修正前に個人の意思が明確に読み取れるにもかかわらず、書類の不備で生かされなかった数字の多さに改めて日本の移植医療の厳しさを感じました。さぞ故人やその方々遺族の方の無念な思いを思うとただただ残念に思いました。 今回の修正案では常識的な解釈および前向きな姿勢に少し安心しました。全般的に不備な点を検討して修正されているので総論的にはいいのではないかと思います。
		4 (1)	意思表示をし易くなるよう臓器提供意思表示カードの様式の見直し等をするべき	また、文章や不備な項目と外れた部分で、書式が小さく目の不自由な方に仕事柄接する機会が多いので聞いてみましたが、かなり書きづらいと言っておりました。非常に臓器提供について興味があり臓器提供に積極的な方や、普段仕事などで書類を書く習慣がある方は問題ないと思いますが、それ以外の方々でも書きやすい、間違いにくいレイアウト版を作っていただくことを希望しております。 また修正後も書類の不備は出てくると思います。また貴重な意思を無駄にする事がないよう、関係機関がその場で対応できるシステムを構築していくことも希望しております。 臓器提供の意思をどうぞ大切にはぐくんでいけるよう今後も関係機関の方々のご活躍を祈っております。
52	匿名	4 (1)	意思表示をし易くなるよう臓器提供意思表示カードの様式の見直し等をするべき	これまで臓器移植提供の意志を持ちながら、また家族が本人の意思尊重を希望しているにもかかわらず、臓器提供意思表示カードの記載不備のため臓器提供が出来なかった事例を多く聞いております。そこで臓器提供を可とされる方の意思が100%生かされるよう、 ①現行カードの記載は複雑です。記載不備を防ぐよう改善してください。 ②自分の意思を簡潔に表せるように意思表示カードを改善してください。 ③運転免許証や健康保険証にも記載できるよう簡潔な表示方法にしてください。 臓器移植が医療として定着して、多くの移植でしか救うことの出来ない患者の命を救うために、1日も早い改善を望みます。
53	匿名	1	臓器提供意思表示カードの記載不備事例の取扱い(案)に賛成	今回記載の不備事例の取扱いについては異論はありませんが、以下の場合も想定されます。 1. 脳死でも心臓死でもよいと思う人が「1」にも「2」も○をつけた場合。 2. 「多種多様な記載の場合、提供意思の最大範囲を採用する」ことにしたらどうか。すなわち上記の場合は「1」を優先する。
		4 (1)	意思表示をし易くなるよう臓器提供意思表示カードの様式の見直し等をするべき	今回は現カードの取扱いについてのアンケートですので、カードの作り直しは想定外で、本題から逸れますが、今回の不備事例以外に気づいた点を以下に述べますので新規にカードを作る機会がありましたら検討いただきたいと思います。 1. 現在のカードが作られた経緯は十分に把握していませんが、今回の不備事例のいくつかは十分予測可能であり、万人が記入する本カードは、記載不備があっても意志を活かせるよう判断できるカード、あるいは判断できる仕組みを作るべきであったと思います。事前に学生などに協力を求めシミュレーションを行ない、いろいろな記入例を収集して検討することも有効だったのではないのでしょうか。 2. 「1」では最終的に家族の承諾がなければ提供できないが、その旨が入っていません。いざというときカード保有の有無を知るためにも「家族の承諾があれば可能」の旨を記載しておけば、家族に自分の意志を伝えておく人が増えると考えられます。ただし将来、家族の承諾なしで可能となると予測されるならば不要です。 3. 「○で囲んだ臓器を提供します」との記載ですので、○がなければできない(ですね?)のだから×は不要ではないのでしょうか？ 4. 将来カードに記載のない臓器(皮膚、骨など)の移植が普及した場合、提供の意志があってもその他の欄に記載がなければ提供できません。今回の記載不備事例にもあるように「すべての臓器」を一項目追加すれば一部は解決できるのではないのでしょうか。 以上、カード保有者の意志を100%反映できるよう充分慎重にご検討下さい。