

脳死・肝移植における意識調査

著者	木子 莉瑛, 木原 信市, 梅木 彰子, 下村 直子, 島田 美穂
雑誌名	熊本大学教育学部紀要 自然科学
巻	49
ページ	1-10
発行年	2000-12-15
その他の言語のタイトル	Students' Sense of Brain Death and Organ Transplantation
URL	http://hdl.handle.net/2298/2385

脳死・肝移植における意識調査

木子 莉瑛・木原 信市・梅本 彰子・下村 直子・島田 美穂*

Students' Sense of Brain Death and Organ Transplantation

Rie KIGO, Shinichi KIHARA, Shoko UMEKI, Naoko SHIMOMURA and Miho SHIMADA

(Received September 1, 2000)

We investigated 306 students to clarify their understanding about brain death and organ transplantation, especially liver transplantation.

The results show that 63.4% of students have the image of death as cardiac standstill, but many students agree to organ transplantation based on brain death and would donate their own organs after death. Only a few students, however, agree to their family members' organ donation without their intention. However, more than 80% of students respect family members' intention to donate organs if it had been made clear before death. However, students who had discussed organ donation with their family were few. It is necessary to make an opportunity to discuss and clarify family members' intention.

Key words : brain death , liver transplantation.

I. はじめに

肝臓は、一般に虚血に弱い臓器とされるため、肝移植の際にはより生体に近い肝臓が望まれ、現在では、家族間で行われる生体部分肝移植（以下生体肝移植と略す）と脳死者から提供された肝臓を移植する方法が最良とされている。脳死者からの肝臓移植には、日本では1997年10月に「臓器移植法」が施行され、現在は脳死者からの心臓、肝臓、肺、腎臓、膵臓などの臓器提供による移植手術が法律上で可能になった。しかし、三年にも経とうとしている今日でも、脳死者からの臓器移植は8例しか行われていないのが現状である。

日本では肝疾患の患者は約二百万人と推定され、年間「約三万六千人が肝硬変および肝硬変に合併した肝細胞癌で死亡して」¹⁾ おり、「日本移植学会の試算によると年間約二千三百人が肝移植の適応でありながら死亡していると推定されている」²⁾。それにもかかわらず、なぜ日本では脳死者からの臓器移植がなかなか進まないのか。その理由の一つとして、高月³⁾ が「死への対応が人間の価値観や人生観の思想を形づくる根幹になっている」、梅本⁴⁾ が「臓器提供に対する意識は個人的要因とともに、その背後の私たちの死生観が大きく影響している」と述べたように生と死の問題はその国の宗教、文化的背景、社会の倫理的概念などといった様々な因子が影響していると考えられる。また、医学上においては脳死判定の不確かさによる「医療不信」や、報道関係においては臓器提供者のプライバシーの侵害についての因子も影響していると考えられる。

「臓器移植法」附則第二条は「この法律による臓器の移植」について「施行後三年を目途として」検討を加えた上で、「必要な措置が講ぜられるべき」旨を定めているように、脳死・臓器移

* 久留米大学医療センター

植論の展開にとって現在は極めて重大な節目であり、臓器移植についての法律を改正するにあたっては十分審議をする上、国民のコンセンサスを得ることが必要であろう。

そこで、今回、次世代を担う学生の脳死・臓器移植についての捉え方および肝臓移植に関する意思について検討した。

Ⅱ. 研究方法

1. 調査対象

18歳以上の大学院生，大学生，短期大学生，大学校生，専門学校生 306名を対象に調査を行った。対象者の内訳は，男性 140名（45.8%），女性 166名（54.2%）であった。

2. 調査方法ならびに調査内容

質問紙調査法（留め置き調査法）によるアンケート調査を行った。調査内容は，以下の通りである。

(1) 脳死・臓器移植についての捉え方

(2) 肝臓移植に関する意思

① 移植を受ける必要性がある場合の意思

② 肝移植のドナーになる場合の意思

(3) 臓器移植の捉え方と肝移植意思との関連

3. 統計学的有意差の検定は χ^2 検定で行い，危険率 5% 以下を有意差があるとした。

Ⅲ. 結 果

1. 脳死・臓器移植についての捉え方

「死の概念」に関する設問に対して，「心臓停止」を選択した人がもっとも多く 194名（63.4%）〔男性 73名（37.6%），女性 121名（62.4%）〕，次いで「脳死」が 83名（27.1%）〔男性 56名（67.5%），女性 27名（32.5%）〕，「その他」が 29名であった。「心臓死」では女性が多く，「脳死」では男性が多かった（ $p < 0.001$ ）。

次に，「臓器移植について考えたことがあるか」という問いに対し，「ある」160名（52.3%），「ない」143名（46.7%），無回答 3名の順であった。また，「臓器移植に関する問題を家族で話し合ったことがあるか」においては，「ない」が 227名（74.5%）で最も多く，「ある」75名（24.5%）であった。さらに「臓器移植に関して考えるために学校で教育したほうがよいか」という質問に対し，「賛成」268名（87.6%），「反対」32名（10.4%），無回答 6名であった。

「臓器移植はよいことだと思うか」という設問に対し，「良いことだと思う」199名（65.0%），「分からない」88名（28.8%），「良いことだと思わない」19名（6.2%）という頻度順であった。「臓器移植を積極的に施行できる環境に改善したほうがよいか」においては，「改善したほうがよい」223名（72.9%），「分からない」73名（28.9%），「しなくてもよい」10名（3.2%）であった。

2. 肝臓移植に関する意思

1) 移植を受ける必要性がある場合の意思

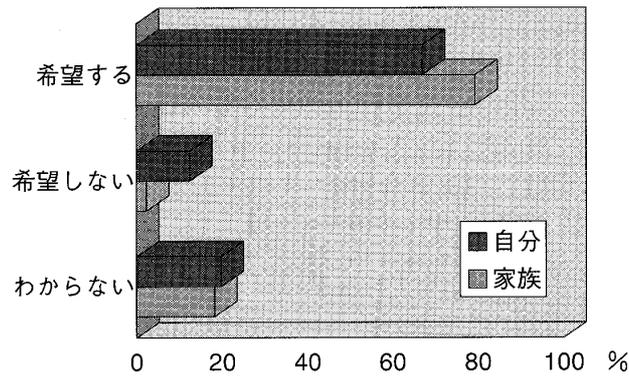


図1 移植を受ける必要がある場合の意志

(1) 自分の場合

自分が肝移植を受けなければ生き続けることが困難な状態とした場合、「肝移植を受けたいか」との設問に対し、「受けたい」207名(67.6%)、「分からない」60名(19.6%)、「受けたくない」39名(12.8%)であった(図1)。

「肝移植を受けたい」と答えた人のうち、「生体部分肝移植」を選択したのが58名(28.0%)、「脳死者からの移植」が16名(7.7%)、「どちらでもよい」が133名(64.3%)で最も多かった。「生体部分肝移植」を選択した理由として「他人にもらうより家族にもらうほうが安心だから」20名(34.4%)、脳死者からの移植より早く、確実なものとなると思うから」12名(20.7%)、「何となくそう思うから」6名(10.3%)が多く挙げられた。「脳死者からの移植」を選んだ理由として「家族からもらうのは、気が進まない」6名(37.5%)、「なんとなくそう思うから」3名(18.8%)、「肝臓全体を手に入れることができるから」2名(12.5%)が挙げられた(表1)。一方、「受けたくない」と選択した理由として、「肝移植をしてまでの延命は望まないから」29名(45.5%)、「移植という行為自体に抵抗を感じるから」、「肝移植後健康な生活が送れるか不安だから」それぞれ6名(9.8%)が多く挙げられた(複数回答)。

(2) 家族の場合

自分の家族が肝移植を受けなければ生き続けることが困難な状態に陥った場合、「貴方は家族に肝移植を受けさせたいか」という設問に対し、「受けさせる」と答えたものが244名(79.7%)と最も多く、次いで「わからない」55名(18.0%)、「受けさせない」7名(2.3%)であった(図1)。

「受けさせる」と回答した人のうち、「家族からの生体肝移植」を選択したのが66名(27.1%)、「脳死者からの移植」が11名(4.5%)、「どちらでもよい」が164名(67.2%)で、「自分の場合」と同じく最も多かった。「家族からの生体肝移植」を選択した理由として、「他人にもらうより家族にもらうほうが安心だから」26名(39.4%)、「脳死者からの移植より早く、確実なものとなると思うから」19名(28.8%)、「なんとなくそう思うから」11名(16.7%)が多く挙げられ、「自分の場合」と同じ傾向がみられた。「脳死者からの移植」を選択した理由として、「肝臓全体を手に入れることができるから」と「何となくそう思うから」それぞれ4名(36.4%)が挙げられた(表1)。一方、「受けさせない」と回答した理由として、「肝移植をしてまでの延命は望まないから」、「移植という行為自体に抵抗を感じるから」が挙げられた。

表1 移植を希望する種類と理由

種類	理由	自分 (%)		家族 (%)	
生体肝移植	安心だから	20名 (34.5)		26名 (39.4)	
	早くて確実	12名 (20.7)		19名 (28.8)	
	何となく	6名 (10.3)	全体	11名 (16.7)	全体
	脳死提供者に悪い	3名 (5.2)	58名	3名 (4.5)	66名
	その他	6名 (10.3)	(28.0)	7名 (10.6)	(27.1)
	無回答	11名 (19.0)		0名 (0)	
	計	58名 (100)		66名 (100)	
脳死者移植	家族に気が済まない	6名 (37.5)		1名 (9.1)	
	肝全体がもらえる	3名 (18.8)	全体	4名 (36.4)	全体
	何となくそう思う	2名 (12.5)	16名	4名 (36.4)	11名
	その他	5名 (31.2)	(7.7)	2名 (18.1)	(4.5)
	計	16名 (100)		11名 (100)	
	どちらでも	全体	133名 (64.3)	全体	164名 (67.2)
	無回答	全体	0名 (0)	全体	3名 (1.2)
	総計	207名 (100)		244名 (100)	

2) 肝移植のドナーになる場合の意思

(1) 自分の場合

「あなたが脳死になった場合、肝臓を提供できる対象は誰か」という設問に対し、「必要ならば誰にでも提供したい」が235名(76.8%)で最も多く、次いで「家族のみ提供したい」57名(18.6%)、「誰にも提供できない」14名(4.6%)の順であった。「必要ならば誰にでも提供したい」と回答した理由として、「他人のために役立てて欲しいから」163名(69.4%)、「自分が患者の立場だったらもらいたいのであげるのは当然だと思うから」35名(14.9%)、「何となくそう思うから」22名(9.4%)などが挙げられた。「家族のみ提供したい」理由として、「家族が助かるのなら自分の肝臓をあげたいから」40名(69.4%)、「家族のためなら仕方がないと思うから」11名(19.3%)、「なんとなくそう思うから」4名(7.0%)が挙げられた。「誰にも提供できない」理由として「脳死状態が回復するかもしれないから」、「脳死は人の死ではないと思うから」などが挙げられた。

また、家族の中に生体肝移植が必要な人が出た場合、「貴方の肝臓の一部を家族の誰に提供できるか」との設問に対して、「家族の誰でも提供できる」が269名(87.9%)と最も多く、次いで「家族に提供できるが相手による」24名(7.8%)、「誰にも提供できない」10名(3.5%)の順であった。「提供できる」理由として、「家族を助けるため」205名(76.2%)、「自分が患者だったらもらいたいのだから」30名(11.1%)、「自分が死ぬわけではないから」、「なんとなくそう思うから」がそれぞれ12名(4.5%)などが挙げられた。「家族に提供できるが相手による」と選択した対象として「兄弟・姉妹」21名(28.0%)、「父母」と「子ども」とも18名(24.0%)、「配偶者」15名(20.0%)、「祖父母」3名(4.0%)という順であった(複数回答)。「誰にも提供できない」理由として、「何となくそう思う」、「手術を受けるのがいや」、「手術により健康が損なわれるのがいや」が挙げられた。

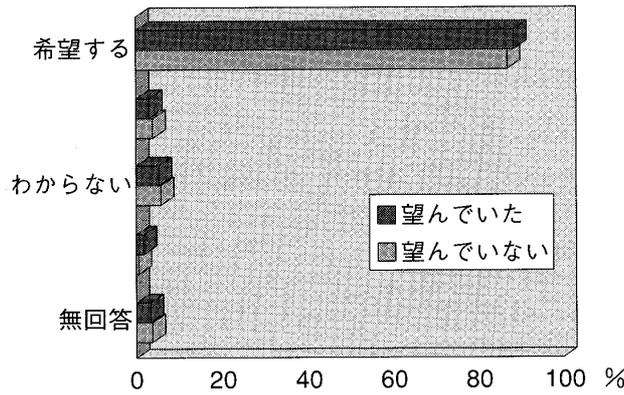


図2 家族が肝移植のドナーになる場合の意志

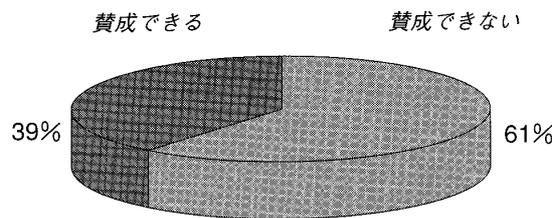


図3 生前に家族の臓器提供意志が明確でない場合

(2) 家族の場合

① 家族が臓器提供を望んでいた場合 (図2)

「医師から肝移植の依頼があった場合、貴方は肝臓の提供に賛成するか」という設問に対し、「家族の意志を尊重して、臓器提供に賛成する」と回答した人が269名(87.9%)でもっとも多く、次いで、「わからない」15名(4.9%)、「尊重しない」9名(3.0%)、「無回答」9名(2.9%)、「家族の誰かによる」4名(1.3%)の順であった。

② 家族が臓器提供を望んでいない場合 (図2)

「医師から肝移植の依頼があった場合、肝臓の提供に賛成するか」という設問に対し、「家族の意志を尊重して、臓器提供に反対する」と回答した人が266名(86.9%)でもっとも多く、次いで、「わからない」17名(5.6%)、「尊重しない」12名(3.9%)、「無回答」10名(3.3%)、「家族の誰かによる」1名(0.3%)の順であった。

③ 家族の生前臓器提供の意志が明確でない場合 (図3)

「医師から肝移植の依頼があった場合、肝臓の提供に賛成するか」という設問に対し、「肝臓提供に賛成できない」が187名(61.1%)、「肝臓提供に賛成できる」と回答したのが119名(38.9%)であった。「肝臓提供に賛成できない」理由として、「家族の身体に傷をつけたくないから」41名(20.8%)、「なんとなくそう思うから」32名(16.2%)、「生前の意志が得られていないから」31名(15.7%)、「脳死でも心臓はまだ動いているので臓器を取り出すことはできないから」28名(14.2%)、「脳死状態が回復するかもしれないから」27名(13.7%)が多く挙げられた(複数回答)。また、「肝臓提供に賛成できる」理由として「他人の命を助けることができるから」81名(51.6%)、「せめて肝臓だけでも生かして欲しい」22名(14.0%)、「自分が肝臓移植に賛成しているから」21名(13.4%)、「何となくそう思うから」7名(10.8%)が多く挙げられた(複数回答)。

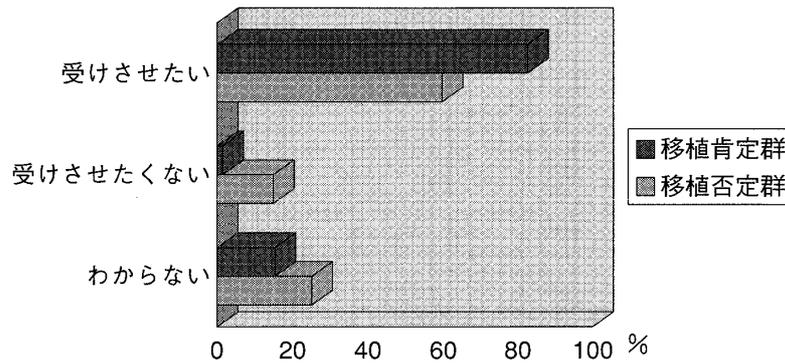


図4 臓器移植の捉えた方と肝移植意志との関連
(自分の場合)

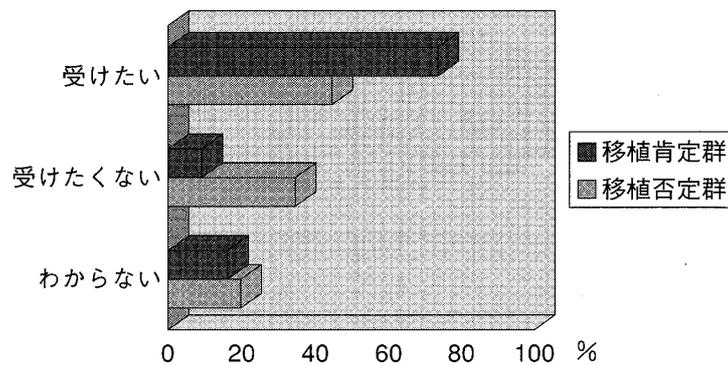


図5 臓器移植の捉えた方と肝移植意志との関連
(家族の場合)

3. 臓器移植の捉えた方と肝移植意思との関連 (図4, 5)

臓器移植についての捉え方には、「臓器移植はよいことだ」、「臓器移植に関して考えるために学校で教育することに賛成する」、「臓器移植を積極的に施行できる環境に改善した方がよい」と捉える人を「移植肯定群」230名、逆に「臓器移植はよくないこと」、「臓器移植に関して考えるために学校で教育することに反対する」、「臓器移植を積極的に施行できる環境に改善しなくてもよい」と捉える人を「移植否定群」20名に分類した。その二群が移植を受ける意思や臓器を提供する意思について検討してみた。その結果、自分が肝移植を受けなければ生き続けることが困難な状態にある場合、「肝移植を受けたいか」においては、「移植肯定群」は肝移植を「受けたい」と回答した人が170名(73.9%)であり、「移植否定群」の9名(45.0%)より有意に高かった($p < 0.05$)。逆に、「移植否定群」は「受けたくない」と回答した人が7名(35.0%)であり、「移植肯定群」の22名(9.6%)より有意に高かった($p < 0.05$)。また、家族の場合、「移植肯定群」は家族に移植を「受けさせたい」と回答したのが191名(83.1%)であり、「移植否定群」の12名(60.0%)より有意に高く認められた($p < 0.05$)。また、「移植否定群」は「受けさせたくない」と回答したのが3名(15.0%)であり、「移植肯定群」の4名(1.7%)より高く、自分の「受けたい」ときと同じ傾向にあった。

IV. 考 察

1. 脳死・臓器移植についての捉え方

「脳死」の概念は近年にできたものであり、昔から三徴候死になれている日本人にとっては、心臓が拍動し、血色もよく、体温もある人を目前にして、「脳死」と告げられても、それを死と受け入れるのは難しい傾向にあると考えられる。朝日新聞の調査（1997年5月24・25）では「脳死」を「死の概念」とする人は40%であったが、本調査では27.1%と前述した調査より低値を示している。性別では男性が女性より「脳死」を認めている人が多く、木子ら⁵⁾の調査と同様の傾向がみられた（ $p < 0.001$ ）。「脳死」が議論されるようになって年月の経過とともにあらゆる情報が提供され、人々の間で「脳死」という新しい「死の概念」を認めつつも脳死判定基準の不確実さに疑問がもたれ、そのため「脳死」に対して今だに慎重な態度をみせた可能性が強いと考える。また、「脳死」イコール「臓器移植」であることを考える人は少なくない。臓器移植をすれば「極楽に行くのに五体揃っていないと三途の川が渡れない」という曖昧な死後の世界への恐怖や不安が心の奥底に依然として残されていることも「脳死」の容認に影響していると窺える。

「臓器移植について考えたことがあるか」においては、半数近くの人には「ない」と回答した。脳死に関してマスメディアで報道されているにも関わらず、多くの人々に問題提起として考える機会になっていないことが今回の調査で明らかになった。それは、若い世代の活字離れや世間への関心の薄さを表しているとともに、死は自分に無関係なことであると考えているかもしれない。しかし、交通事故、自然災害、海難事故などのような不慮事故で突然思いもよらないことに直面する若者も少なくない。その意味からも死はもっと身近な問題として、日頃から考えておくことが今後の課題であると言える。また、「臓器移植について考えたことはあるが、話し合ったことはない」人が74.5%もいることは、家族関係の希薄化、家族間の会話の減少が叫ばれる中で臓器移植についての会話もたれることは難しいように思われる。今回の対象者の年代は独り暮らしや寮生活者が多く、そのことも家族間の意志確認の減少に拍車をかけていると思われる。さらに、「臓器移植について学校で教育したほうがよい」と賛成した人が8割以上も占めている。学校で考える機会が与えられれば、若い世代からの関心も、臓器移植に対する意識も高まっていくと思われる。そして、移植について考えることは「死の概念」を自分はどうするのか、自分の死について見つめる機会にもなるし、単に臓器移植を考えるためだけにとどまらないものになると考えられる。しかし、「臓器移植はよいこと」という固定観念を植え付けてしまう危険性があるということも否定できない。そのため、学校で教育する場合はあくまでも問題提起にとどまり、個人の意志を尊重していくようにしなければならない。

「臓器移植はよいことか」においては、6割以上の人々が臓器移植という医療行為自体に肯定的姿勢を示している。しかし、「分からない」と回答した人が少なからず3割弱も存在することを考慮すると、まだ、臓器移植を具体的に自分の問題として考えていないこと、また、臓器移植を肯定したい気持ちと「脳死」が臓器移植と深い関係にあるために肯定しきれない気持ちとの葛藤が存在するのではないかと考えられる。一方、「臓器移植を積極的に施行できる環境に改善したほうがよい」と答えた人が72.9%と多く、臓器移植を肯定しながらも、現在の移植環境に満足していないことが明らかになった。

2. 移植に関する意思

1) 移植を受ける必要性がある場合の意思

移植を受ける必要性があるとき、自分の場合も家族の場合も移植を希望する人が最も多く、それぞれ67.5%と79.7%であり、若年層においては臓器移植という医療行為に対して肯定的姿勢を持つと考えられる。移植を希望する種類と理由については、「生体肝移植と脳死者からの移植のどちらでもよい」と回答したものが最も多く、自分の場合も家族の場合も6割を超していた。これは、ドナーにあまりこだわらず移植を受けて助かりたいと思う結果であると考えられる。一方、「生体肝移植のみ」を選択したものが自分の場合も家族の場合も3割弱で、「脳死者からの移植のみ」よりも多かった。「生体肝移植」を選んだ理由として自分の場合も家族の場合とも「他人にもらうより家族にもらうほうが安心」、「脳死者からの移植より早く確実なものとなる」、「なんとなくそう思う」という順であった。これらの理由は脳死状態からの臓器移植に期待していないことを表している。また、青野⁶⁾が述べた「法律が成立し脳死移植が可能になった今日でも脳死者から臓器を摘出することへのためらいが日本の社会に根強く存在している」ことと、「移植医療を認めても脳死を人の死として認め難い国民の証拠」であるように脳死者からの臓器に対する抵抗が依然として残されていることが言える。しかし、現在生体肝移植は成人間よりも親から幼児への移植が多く、提供者に100%の安全はあり得ない。ドナーは健康を損なう可能性があることを覚悟し、命を懸けて手術に挑むことであり、心の揺れ動きが大きいものであろう。「意識的日本人は他者との壁が大きく、家族との一体感が強い。家族の犠牲が美徳と考えられる日本では、臓器を提供しない親への風当たりが強くなるのが心配」（産経新聞、1997年6月22日）と指摘されているようにドナー候補者に押しつけてしまう懸念もあり、ドナーの人権を守り、自由な決断を保障することや、ドナーになる人への精神的なサポートシステムも考える必要があると思われる。

2) 肝移植のドナーになる場合の意思

自分が脳死になった場合の肝臓提供対象においては、「必要ならば誰にでも提供したい」が最も多く(76.8%)、他人の役に立ちたいという傾向がみられた。一方、「家族のみ提供したい」が18.6%であり、前の家族も含めた「誰にでも提供したい」と合わせると、ほとんどの人が家族を助けたいという気持ちがあると考えられる。生体肝移植の提供対象における回答も同じことが言える。しかし、脳死状態で「家族のためなら仕方がない」という理由で「家族のみ提供したい」という人も少なからず2割弱もいた。それは前述したように移植という行為自体が家族に対して半強制的な面もありうると考える。生体肝移植においては、大野⁷⁾によると、「海外では、生体肝移植に対する倫理上の制約と手続は、少なからずドナーにリスクがあることから、脳死肝移植に比べて厳しいものである」という考え方である。我国はもっと生体肝移植における意思の自己決定を尊重しなければならないと考える。

家族の肝臓提供について、家族が生前臓器提供を望んでいる場合も望んでいない場合も8割以上の人が「家族の意志を尊重する」を選択している。このことから、脳死者が生前意志がはっきりしていれば家族の戸惑いも少なく、提供者本人の意志を尊重するという考え方がみられている。橘⁸⁾の「死後の臓器寄贈に関する女子大生の意識調査」によると「家族の死後、生前の本人の同意があれば、遺族として提供してもよいと思うか」について質問したところ「本人の希望通り」が5%「寄贈したくない」が55%という結果であった。本調査での「提供を望んでいた」意志があれば87.9%の人がその意志に同意するという結果と比較するとかなりの差があり、近年の若者の考え方が変化していることの表れではないかと考えられた。

一方、家族の臓器提供の生前意志が明確でない場合、「臓器提供に賛成できない」と回答した

人が6割を超した。家族の身体に傷をつけたくない気持ちや、家族の意志が得られてないことに対する迷いなどがあるので、そういった意味からもドナーカードを持つ意味が大きい。また、意志表示がなければ、自分の意志にそぐわないかたちで臓器提供の有無が決定されてしまう可能性が大きいと言える。星野⁹⁾が「わが国でも一般に、人々がもっと自立心をもって、自分のことは自分で決めるという習慣を身につけていかなければならないのではないだろうか。さもなければ、これからの国際社会で諸外国の人々と対等につきあっていくことは難しい。国際的活動をするためには、自分の意見をしっかり持つことがますます大切になっていくのである。また、周りの人達も、他の人の個人的意思決定については、干渉をやめ、その人に任せてそっとしておいてあげるようになることが必要なのではないだろうか。」と述べたように自己の意志決定の重要性と他人の意志決定の尊重の重要性が今後ますます必要になると考えられる。ドナーカードという形で意志表示ができるようになった現在、どれだけの人かがドナーカードによる意志表示をしているのだろうか。ドナーの意志表示において、残念ながら木子ら⁵⁾の調査ではほとんどの人がドナーカードを持っていない。また、多くの人かが意志表示の手段が分からないという結果であった。これからドナーカードなどのような臓器提供者の意志が表示できる方法を探り、ドナーカードを多くの人かが携帯できる環境づくりを検討していく必要があると思われる。

3. 臓器移植の捉え方と肝移植意思との関連

臓器移植についての捉え方と関係せず肝移植を受けなければ生き続けることが困難な状態にある場合、「肝移植を受けるか」においては、自分の場合も家族の場合も肝移植を「受けたい」あるいは「受けさせたい」と回答した人は「移植肯定群」が「移植否定群」より有意に多かった ($p < 0.05$)。それは、高月³⁾が「“少しでも長く生きたい”，“死にたくない”という生命の願望は、人間として誰にも拒否できない一種の本能的な欲望であり、それ自体尊重すべき意志であるかのように思われる。この延命への意志は、生命それ自体の本能であるかもしれない。その意味では生命への執着は、善悪を超えたものであろう。」と述べたように今回の調査もこのような傾向が見られた。

次に、臓器移植についての捉え方と関係せず肝移植を受けなければ生き続けることが困難な状態にある場合、「受けたくない」あるいは「受けさせたくない」と回答した人は「移植否定群」が「移植肯定群」より多い傾向がみられ、肝移植という医療行為に対して強い抵抗を感じ、肝移植に対して疑問や抵抗を持っている人が存在するかぎり、これらの人々の気持ちを尊重しながらこれからの移植医療を考えていかなければいけないと考える。

V. 結 論

本研究は、306名の学生を対象とし、脳死・肝移植の意識について調査を行い、以下のような結果が得られた。

1. 自分にとって死の概念を「心臓死」とする人が最も多く (63.4%)、「脳死」とする人は27.1%と低値であった。性別では男性が女性より「脳死」を死と認めている頻度が高かった ($p < 0.001$)。
2. 臓器移植の捉え方について、「考えたことがない」46.7%、「家族間で話し合ったことがない」74.5%、「学校で教育したほうがよい」87.6%などの回答が多かった。また、65.0%の人が「臓

器移植はよいこと」と思いながらも、その7割以上の方が現在の移植環境に満足していないことが明らかになった。

3. 移植を受ける必要性があるとき、自分の場合も家族の場合も移植を希望する人が最も多く、それぞれ67.5%と79.7%であり、その中に「生体肝移植と脳死者からの移植のどちらでもよい」と回答したものが6割を超し、一方、「生体肝移植のみ」を選択した人が3割弱であり、「脳死者からの移植のみ」よりも多かった。
4. 自分が脳死になった場合、「必要ならば誰にでも提供したい」と回答した人がもっとも多く、「提供する相手」に対してのこだわりは少なかった。一方、生前の意志がある家族については、「提供する」・「提供しない」にかかわらず家族の意志を尊重するが8割以上を占めていた。
5. 生前の意志が明確でない家族においては「臓器提供に賛成できない」と回答した人は6割以上であった。家族の意志が得られてないことに対する迷いがみられ、生前からドナーカードを持つことの重要性が示唆された。
6. 臓器移植についての捉え方と関係せず、自分の場合も家族の場合も肝移植を「受けない」あるいは「受けさせたい」人は、「移植肯定群」が「移植否定群」より有意に多かった ($p < 0.05$)。一方、「受けない」あるいは「受けさせたくない」人は「移植否定群」が「移植肯定群」より多かった。

VI. 引用文献

- 1) 『週刊医学界新聞』, 1998年6月8日号.
- 2) 林道広ら: 脳死肝移植の現状と将来, 現代医学, 30 (9), p2345 ~ 2350, 1998.
- 3) 高月義照: 日本人の死生観と臓器移植の倫理, 須藤正親ら著『日本ではなぜ臓器移植がむずかしいのか』, p137, 東海大学出版社, 1999.
- 4) 梅本充子: 臓器提供と日本人の死生観, 看護学雑誌, 64 (4), p336 ~ 341, 2000.
- 5) 木子莉瑛: 脳死・臓器移植の意識についての一考察, 熊本大学教育実践研究代7号, p43 ~ 49, 2000.
- 6) 青野透: 生体肝移植の適応拡大——臓器移植法改正議論の前提として, 金沢法学, 41 (2), p363 ~ 394, 1999.
- 7) 大野真義: 臓器移植をめぐる法的・社会的問題, 『現代医療と医事法制』, p201, 社会思想社, 1995.
- 8) 日本死の臨床研究会: 死の臨床 iii 死生観, p16 ~ 17, 人間と歴史社, 1995.
- 9) 星野一正: 医療の倫理, p195, 岩波新書, 1991.