

脳死・臓器移植に関するアンケート調査

該当するところにマル印をご記入下さい。

1) 脳死臨調の最終答申に

賛成 反対

ご意見

6) 本人の生前の意志が必ずしも明かでない場合、本人意志を代弁出来る家族の意志で臓器提供を認めるに

賛成 反対

ご意見

7) 臓器移植を行う施設を限定することについて、

賛成 反対

ご意見

8) 移植の為の全国ネットワークについて

ご意見

9) 臓器移植の経費負担に関する

ご意見

10) その他ご意見があれば自由にご記入下さい。

4) 日本人が外国に臓器移植を求めている現状について

ご意見

貴大学

ご氏名

なお結果の報告には個々の大学名およびご氏名は公表しません。

締切は9月15日とさせて頂きます。

国大協医学教育に関する特別委員会

連絡先890 鹿児島市郡元1丁目21-24

鹿児島大学 井形昭弘 Tel.0992-54-7141 Ext.2000

Fax. 0992-59-4986

5) いわゆる竹内基準（厚生省研究班報告）は脳死判定に

充分 不充分

ご意見

(平成4年9月)

集計

42枚回収(42枚中)

※回収率 100%

1) 脳死臨調の最終意見に、	賛成	40	(95.2%)
	反対	1	(2.4%)
	保留	1	(2.4%)
2) 脳死を人の死として、	可	40	(95.2%)
	不可	2	(4.8%)
	保留	0	(0.0%)
3) 脳死状態からの臓器移植に、	賛成	38	(90.5%)
	反対	2	(4.8%)
	保留	2	(4.8%)
4) 外国に移植を求める現状に、	仕方がない	12	(28.6%)
	望ましくない	15	(35.7%)
	止めるべき	12	(28.6%)
	[内 国内で対応すべき 8(19.0%)]		
	その他	3	(7.1%)
5) 竹内基準は脳死判定に、	充分	28	(66.7%)
<i>血流停止</i>	不十分	3	(7.1%)
	保留	11	(26.2%)
6) 家族の意思による臓器提供を、認める		26	(61.9%)
	認めない	13	(31.0%)
	保留	3	(7.1%)
7) 移植を行う施設の限定に、	賛成	38	(90.5%)
<i>13か所を1・2か所に統合</i>	反対	4	(9.5%)
<i>現状維持</i>	保留	0	(0.0%)
8) 移植の為の全国ネットワーク	必要	38	(90.5%)
	不要	1	(2.4%)
	無理	1	(2.4%)
	保留	2	(4.8%)
9) 移植の経費負担は、	個人負担	4	(9.5%)
	各種公費	31	(73.8%)
	[内 国等の公費で補助 8(19.0%)]		
	[々 医療保険を適用 18(42.9%)]		
	保留	7	(16.7%)

対象: 医学部を有する大学の学長(個人の立場で)

1) 脳死臨調の最終答申に賛成ですか。

賛成の理由

- ・ 現段階では妥当。
- ・ やむをえない。(邦人が海外で移植を受けている現実から)
- ・ 結論としては賛成。
- ・ 多面的に論説してある。

但し、

- ・ 医師は、社会の理解と信頼を得るよう努力すべき。
- ・ 国民の十分な合意、法律条件の整備が必要。

反対の理由

- ・ 少数意見に賛成する。
- ・ 哲学的に未始末。
- ・ 委員構成や討論の公開度に問題有り。

保留の理由

- ・ 臓器移植を前提とした脳死判定は、現状では認め難い。

2) 脳死を人の死とすることに賛成ですか。

賛成の理由

- ・ 病理学者の立場からは当然。
- ・ 「人の生」とは考えられない。
- ・ 本人、家族の意志による尊厳死を可能としたい。
- ・ 臓器移植の為には認めざるをえない。

但し、

- ・ 社会的通念は十分考慮すべき。
- ・ 全死亡患者について医療内容の客観的評価が必要となる。
- ・ 司法的環境整備が必須。
- ・ 各種委員会の設置等慎重な配慮が必要。

反対の理由

- ・ 脳死は認めるが、それを固体死とは認め難い。
- ・ 脳死判定に問題有り。

3) 脳死状態からの臓器移植に賛成ですか。

賛成の理由

- ・ 多数の邦人が国外で移植を受けている現状から賛成せざるをえない。
- ・ 「人の生」とは考えられない。
- ・ 人命救助の可能性を現実として認識すべき。
- ・ 現状ではやむをえない。

但し、

- ・ 個人的には賛成だが現時点での実現には異論がある。
- ・ 本人の意志の確認が必要。(文書、ドナーカード等)
- ・ 充分なインフォームドコンセントが必須条件。
- ・ 法的環境整備が条件。
- ・ 個人的には、ドナーにはなるがレシピエントになる意志はない。
- ・ 脳死判定は正確でなければならない。
- ・ 安易に行われてはならない。
- ・ 基本的には賛成だが、個人の感情としては矛盾。
- ・ 小数意見に賛成。

反対の理由

- ・ 個人的には賛成だが、現在の世論状態では無理。

保留の理由

- ・ 患者及び家族への充分なインフォームドコンセントが必要。
- ・ 賛否両論有り、現時点では決めかねる。

4) 外国に移植を求める現状についてどうお思いですか。

やむをえない

- ・ 現状ではやむをえない。
- ・ 患者・家族の心情を考えると致し方ない。

但し、

- ・ 國際社会の一員として、国内で実施できるよう努力すべき

望ましくない

- ・ 國際的問題となる可能性を危惧する。
- ・ 日本人の金権体質、エゴイズム等、國際信義上の問題がある。
- ・ 自国内で処理すべき問題である。

但し、

- ・ 外国人が日本で臓器移植を受けられるようになった場合はよい。
- ・ 将来的には近隣諸国とのネットワークが必要になると思われる。

止めるべき

- ・ 国民的なエゴであり、恥ずべきことである。
- ・ 相互協定等が締結されている場合に限るべきである。
- ・ 国内で認められていない以上、日本人に限っては国外でも禁じられるべきある。
- ・ 早急に国内で実施できるようにするべきである。

その他の

- ・ この様な事例が臓器移植推進に対する圧力となることが問題である。
- ・ 患者自身の問題であり國の恥云々を論じることはない。

5) 竹内基準は脳死判定に充分ですか。

充分の理由

- ・原則的には充分。
- ・補助検査は必要。(脳血流、脳波、脳幹反射 他)
- ・要は実施にあたっての医師団の信頼度の問題である。

不充分の理由

- ・補助検査が必要。(脳血流、脳幹反射、脳幹誘発電位測定 他)
- ・科学的な検討を加え、批判を回避する努力をすべき。

保留の理由

- ・まだまだ検討の必要がある。
- ・専門外のため答えかねる。
- ・各大学の脳死問題に関する委員会等での検討結果を発表し、一般へも充分な説明を望む。

6) 家族の意志での臓器提供を認めますか。

賛成の理由

- ・本人の生前の意志の明確・不明確にかかわらず家族の意見は尊重されるべき。
- ・現時点ではやむをない。
- ・小児の場合、本人の意志を求めがたい。
- ・この程度の許容がなければ臓器提供者の確保は困難。

但し、

- ・積極的に申し出があった場合に限る。
- ・該当する「家族」を正確に規定する必要がある。
- ・家族に圧力がかからないよう、医師等とのやりとりを記録しておく必要がある。
- ・本人の意志が尊重されるべき事を立法化の際に明文化すべき。
- ・機械的処理にならぬよう慎重に対処すべき。

反対の理由

- ・「本人の意志を代弁できる家族」の概念が曖昧であり、社会的トラブルが生じやすい。
- ・本人の意志が重要である。
- ・第三者・機関等の関与は排除すべき。
- ・臓器移植実施への理解を得るためにも、慎重でなければならない。

保留の理由

- ・極めて微妙な問題である。

7) 臨器移植を行う施設の限定に賛成ですか。

賛成の理由

- ・ 限定しなければ、問題が多すぎる。
- ・ 当分はやむをえない。
- ・ 当然である。
- ・ 臨器移植は、措置・手続き等重要な問題を含むので。
- ・ 技術的に一定レベルのチームが必要である。
- ・ 医学的成果を期待するためには大切なことである。
- ・ 患者、社会の不安を除くために大切なことである。
- ・ 医の倫理、社会的信用、医療技術、設備等の問題からも限定が必要。

但し、

- ・ 種々の患者に対応すべき大学病院は、場所・時間・設備・人材を独占する臓器移植には不向きである。
- ・ 移植が一般化するまでは限定が必要。
- ・ 資格認定が必要であり、施設数限定はしてはならない。
- ・ 病院全体の支援体制も考慮するべき。

反対の理由

- ・ 実際に不可能であり、意味が無い。

8) 移植のための全国ネットワークについてどう思われますか。

必要の理由

- ・ 臓器移植の実施施設を限定するならば、全国的な機関は必須である。
- ・ 早急に整備する必要有り。
- ・ ドナー ⇄ レシピエントの適合性をより高める必要がある。
- ・ 貴重な臓器は有効かつ公正に移植されるべきである。
- ・ 地域差があつてはならない。
- ・ そのための財団設立も考慮しておいた方がよい。
- ・ 臓器別、地域別ネットワークも必要である。
- ・ 地域別ネットワークから始めて徐々に拡大していくと良いと思う。
- ・ 搬送システムの確立も必要である
- ・ 将来的には近隣諸国とのネットワークも必要である
- ・ 移植実施前の今のうちに整備することが望ましい。
- ・ 過渡的には腎移植ネットワークの活用も現実的な考え方と思われる。

但し、

- ・ 個人名以外の資料は総て公開するべきである。
- ・ 高度の診断・判定能力のある病院に限って加入を認める。
- ・ 何れ必要ではあるが急がぬ方がよい。
- ・ 現時点では絶対に必要とは言い難い。

無理の理由

- ・ 現時点においては、日本の国情では実現困難と思われる。

9) 臓器移植の経費負担に関してどう思われますか。

個人負担の理由

- ・原則として自己負担するべき。
- ・ある時期までは、保険使用及び公費負担はするべきでない。
- ・臓器移植は希望者の一部しか受けられない点で不平等な医療である。
- ・国民的コンセンサスの得られない現状で、公費負担は考え難い。

但し、

- ・腎透析に近い形で考えても良いと思われる。

各種公費の理由

- ・生体肝移植に準じ、高度先進医療と考える。
- ・現実的に個人負担は不可能と思われる。
- ・個人負担は軽減すべき。経済状況による不平等は避けるべきである。
- ・他疾患と殊更区別するべきではない。

但し、

- ・移植の進行状況により、適宜、公費から保険適用へ移行する。
- ・保険適用は医療費の圧迫となりうるので継続討議が必要である。

保留の理由

- ・移植医療費概算調書を作成する。
- ・公費使用の可否について判定基準が問題である。
- ・経費削減について制度的に考慮していくべき。
- ・未だそこまで考えていない。

10) その他

- ・ 法整備がまず必要である。
- ・ 充分な情報公開、討論および立法化が必要である。
- ・ 大学病院の組織改革、医療従事者の意識改革、国民の大学病院への信頼が重要である。
- ・ 移植医、専門医への社会的信頼の高揚が必要である。
- ・ 充分な基礎的研究が必要である。
- ・ 移植医の功名争いになつてはならない。
- ・ 臓器の提供を望むドナーと移植を望むレシピエント、移植技術を備えたスタッフが揃えば移植を妨げるべき理由は無いが、移植医療は、あくまでも個人的な医療である。
- ・ 脳死に対する正しい理解の啓蒙運動の継続が重要である。
- ・ 脳死及び臓器移植に対する人文科学、社会科学からの検討も必要。
- ・ 日本の社会通念の推移を見守ることが必要である。
- ・ 厳密な基準を充たす施設で、移植の成功例を示すことが何よりの啓蒙と考えられる。
- ・ 批判に対しては、研究班を作り研究結果を公開する努力が必要。
- ・ 脳死臨調答申の第四章について、今後とも継続した討議が必要。
- ・ 人工臓器の開発に全力を注ぐべきである。
- ・ 国内での臓器移植を認めないならば、国外での移植も禁ずべきであると思われる(日本人に限り)。
- ・ この様なデリケートな問題を、賛成・反対で集計することは危険。
- ・ 個人の意見であり、医学部関係者との意見調整は行っていない。