琉球大学学術リポジトリ

大学生を中心にした若者の「脳死および臓器移植」に対する態度の研究 （その1）

メタデータ	言語:
	出版者: 琉球大学法文学部
	公開日: 2008-02-08
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 浜崎, 盛康, 田中, 朋弘, 島袋, 恒男, Hamasaki, Moriyasu, Tanaka, Tomohiro, Shimabukuro, Tsuneo
	メールアドレス:
	所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/3307

大学生を中心にした若者の「脳死および臓器移植」に対する態度の研究（その１）

浜 崎 盛 康（法文学部　哲学）
田 中 朋 弘（法文学部　倫理学）
島 袋 恒 男（教育学部　教育心理学）

A Study on Attitude of the Young - especially of Students - toward Brain Death and Organ Transplantation.(1)

Moriyasu HAMASAKI (College of Law and Letters - Philosophy)
Tomohiro TANAKA (College of Law and Letters - Ethics)
Tsuneo SHIMABUKURO (College of Education - Psychology)

Ⅰ　背景と目的

脳死状態の患者からの臓器移植を可能にする「臓器移植法」が、昨年（1997年）６月18日に成立し、10月16日に施行された。この法律は臓器移植による以外には助る見込みのない患者にとっては大きな福音であったが、しかし実際には、施行後半年以上を経ても、脳死者からの移植はいまだ１件も行われていない。やはり、そこにはまだ検討すべき問題が、多く残されているのである。本研究は、そのような現状にある「脳死と臓器移植」について、大学生を中心に若者のその理解と態度を検討し、そこから脳死と臓器移植にまつわる諸問題を浮き彫りにし、また同時にこの問題と霊魂観や特定の宗教への信仰との関係を調べることを課題とするものである。

そのために、具体的には、臓器移植法の成立前と後とに２度アンケート調査を行い、それぞれのアンケート調査の分析と相互の比較に基づいて、この課題について検討した。今回のこの研究調査報告は、そのうち第１回

目の約半分程度をまとめたものである。

さて、そのような今回の研究調査で特に焦点を当て、解明を試みたのは次の諸点である。

まず、「脳死は人の死であるかどうか」についてのアンケート調査は、「Ⅲ　結果と考察」で示すように、すでに幾つも行われている。しかし、あまり試みられていないと思われるのは、この「脳死は人の死であるかどうか」についての判断が、肯定的なものであれ否定的なものであれ、脳死についての正しい知識に基づいてなされているかどうかということの調査である。立花隆はその著『脳死』(1)の中で、医者でさえ脳死について正しい知識を持たない者が多いということを示しているが、現在に至るまで、脳死についての議論が必ずしも脳死の正しい知識に基づいてなされているとは限らないと言われてきた。しかし、そのような意見も多くは、おそらく個人的な経験に基づいての発言であって、統計的なデータの裏付けはないように思われる。そこで、今回の調査では、「脳死状態」と「植物状態」との違いを問う（質問14）という形で、脳死についての正しい知識の有無を調べ、その結果と「脳死は人の死だと思いますか」という質問（質問3）に対する答えとをクロス集計し、χ^2テストによって両方の関連性を調べた。

次に、同様に、脳死状態の人からの臓器移植に賛成か反対かの調査もすでに幾つも行われているが、やはりその判断が脳死についての正しい知識に基づいているかどうかの調査は、あまりないように思われる。そこで、今回の調査では、この脳死についての正しい知識を問う質問14と、「脳死状態の患者から臓器移植を行っていいと思いますか」（質問6）をクロス集計し、χ^2テストによって両方の関連性を調べた。

その他、今回の調査で特に明らかにしたいことは、人の死を法律で決めることについてどう考えられているかということ、あるいは、心臓等の臓器移植は脳死状態の人を死んでいるとしなければ許されないと考える人がやはり多いかどうかといったことである。

以上のような諸点に特に留意しながら、大学生を中心に若者の「脳死と

臓器移植」についての理解と態度を検討し、そこから脳死と臓器移植にまつわる諸問題を浮き彫りにして生きたい。

Ⅱ　方法

すでに述べたように、調査は2度行われたが、今回の研究報告は1回目の調査についてであるので、以下の調査対象等に関しても1回目についてだけ述べておきたい。

1）調査の対象

調査の対象者は、琉球大学の学生420人、沖縄県立看護学校の学生139人、沖縄県主催による看護教員養成講習会の受講者45人、計604人である。

2）調査実施の方法

琉球大学の学生の場合は、教室でアンケート用紙に記入してもらった。沖縄県立看護学校の場合は、同校に依頼して、同校教員によって教室で学生へのアンケートが実施された。看護教員養成講習会の場合、講習会の会場で受講者に調査用紙への記入をしてもらった。

3）調査期間

調査実施の期間は、1997年5月23日から6月9日の間である。

4）調査票

調査項目は、付表に示す通りである。

5）結果の分析方法

調査の分析では、結果は大きく4つの部分に分けられた。第1部は脳死と臓器移植に関する「知識・関心」について、第2部は「脳死への態度」、第3部は「臓器移植への態度」、第4部は「この問題と、霊魂観および宗教（信仰）との関係」について分析をし、必要と思われる項目についてはクロス集計をし、χ^2テストを行った。なお、今回の研究報告は、このうち初めから第3部の半ばほどまでをまとめたものである。

Ⅲ　結果と考察

１　関心度と知識（質問１、質問14、質問15）

初めに、脳死と臓器移植についての関心の度合いについて調査した。アンケートでは、それを「脳死を人の死とする臓器移植法案が国会で審議中であることを知っていますか」という形で質問した（質問１）。表１はその集計結果である。「はい」が604人中579人（96％）であり、「いいえ」が25人（４％）であった。質問は、直接には法案の国会での審議に関してであるが、96％もの人が知っていたということは、この「脳死と臓器移植」の問題に対する関心の高さをを示していると言えよう。

表１　臓器移植に対する関心

は　い	いいえ
579（96）	25（４）

単位：人　（　）内：％

表２　脳死についての知識

は　い	いいえ
245（41）	344（57）

単位：人　（　）内：％

しかし、そのような高い関心にもかかわらず、脳死について正しい知識を持っているかというと、必ずしもそうではない。質問14は、「「脳死状態」と「植物状態」の違いを知っていますか」というものであるが、表２はその集計結果である。ここで、「はい」と答えた者は245人（41％）に

すぎず、「いいえ」が344人（57%）であった。さらに、問15では、質問14で「はい」と答えた者に対して、脳死状態と植物状態の違いを実際に書いてもらった。表３はその集計表である。

表３　脳死と植物状態についての知識（質問14で「はい」と答えた者）

正確に記述	一部間違い	全く間違い	無解答
78（32.1）	22（9.0）	2（0.8）	143（58.4）

単位：人　（　）内：%

実際に違いを記述した者は102人であり、そのうち正確に理解できていると言える者が78人（32.1%）、一部間違いがある者が22人（9.0%）、全く間違っている者が２人（0.8%）であった。[2]違いを記述した102人のうち、78人（76.5%）が正確に答えており、この割合は比較的高いと言ってよいだろう[3]。しかし無解答の者143人を含めると、質問14で「はい」と答えたにもかかわらず、脳死と植物状態の違いを正確に記述できた者の割合は、表３に示したように32.1%にすぎない。さらに、表４に示したように、問15の記述を行わなかった者は調査対象者全体で見ると604人中502人、つまり83.1%にものぼり、正確に記述した者の数78人は、全体で見ると12.9%にすぎない。このように、脳死状態とはいったいどのような状態であるのか、そもそも知らない者（83.1%）、知っているつもりでいたが勘違いしている者（4.0%）が、全体の87.1%を占めており、正確な知識を持っている者は12.9%にすぎない。全体的に見ると、脳死がどんな状態であるのか概してあまり知られてなく、その正確な知識を持っている者は決して多いとは言えないのである。

表4　脳死と植物状態についての知識（調査対象者全員に関して）

正確に記述	一部あるいは全く間違い	無解答
78（12.9）	24（4.0）	502（83.1）

単位：人　（　）内：%

したがって、以上のことから、脳死と臓器移植についての関心は非常に高いが、しかし脳死についての正確な知識を持っている者の割合は、それに比べてかなり低いと言わざるを得ないだろう。そうであれば、その高い関心もいわば表面的なものにすぎず、十分な知識と理解を伴ったものではないということになる。この点は、以下の考察において、重要な視点を提供する。つまり、以下で見るように、たとえば「脳死は人の死であるかどうか」に関する判断や、「脳死の人からの臓器移植は認められるかどうか」に関する判断さえ、脳死についての不確かな知識に基づいてなされており、大いに問題である。脳死についての正しい知識の普及の努力が、なお一層必要であることが以下においてさらに浮き彫りになる。

2　脳死への態度

a　人間の死を法律で決めることについて（質問2）

臓器移植法についての国会での審議では、脳死を人の死であると法律で規定するかどうかが、争点の一つであった。簡単にその経過を振り返ってみよう。

初めに提出された中山太郎（自民党）案は、法律そのものに「脳死は人の死」であるということを盛り込むものであった。しかし、これに対して、「脳死を人の死と定めない」金田誠一（民主党）案が対案として出された。4月24日の衆議院本会議では、まず対案が賛成76票、反対399票で否決され、次いで中山案が賛成320票、反対148票で可決されて、参議院に送られた。この時点では、慎重審議を求める声も強く6月18日の国会の会期末ま

でに成立するかどうかは予断を許さない状況であった。そして、6月16日に参議院臓器移植特別委員会が開かれた。ここでも、二つの案が提出された。一つは、関根則之（自民党）等6人の議員の「臓器提供の場合に限り脳死は人の死である」とする、中山案に対する修正案であり、もう一つは、「脳死を人の死としない」猪熊重二（平成会）案である。結果は、関根等の中山案に対する修正案が、委員長を除く34人の委員の内23人が賛成し、可決された。この修正可決した臓器移植法案は、17日午前10時からの参議院本会議でも可決され、衆議院に回付された。そして、同17日午後衆議院本会議が開かれ、「臓器提供の場合に限り脳死は人の死である」とする同案は賛成323票、反対144票で、ついに可決、成立したのである。このように、人間の死を法律で定めることについては、国会においてもやはり慎重にならざるを得なかったのである。「臓器提供の場合に限り脳死は人の死である」とするこの法律の考え方は、対立していた「脳死は人の死である」を法律に盛り込む案と盛り込まない案のいわば中間をとったものであり、紆余曲折の末の妥協の産物とも言えるものであった。

人の死を法律で決めることについては、今回の調査においてもやはり、どちらとも態度を決めかねている者が圧倒的である。表5は、「人の死を法律で決めることについてどう思いますか」（質問2）という問を集計したものであるが、「決めてよい」は98人（16%）にすぎず、「どちらとも言えない」が337人（56%）、「決めるべきではない」が168人（28%）であった。はっきり「決めてよい」とする者はわずか16%にすぎない。「決めるべきではない」という反対派が28%、迷っている者が56%と過半数に達する。死を法律で決めることに対しては、抵抗が強いと言えよう。従来の心臓死をもって人の死とする考え方は、実は特に法律によって定められているわけではなく、死についての我々の実感とよくあうということもあってか、いわば自然に受け入れられ慣習的に成立しているものである。これに対して、脳死を人の死であると法律で定めようということは、そのように死をある種自然的なものとしてきた我々の生死の感覚とくい違う面があることになる。昨年成立した臓器移植法では、「臓器提供の場合に限り脳

死は人の死である」というように限定付きで脳死を人の死と定めたが、しかし、今回の調査で明らかになったように、法律で人の死を定めること自体に、我々にはやはりある種の抵抗感があると思われる。この点をどうするかは、依然今後の課題として残っていると言えよう。

表5　人の死を法律で決めてよいか

決めてよい	どちらとも言えない	決めるべきではない
98（16）	337（56）	168（28）

単位：人　（　）：%

b　脳死は人の死であるか（質問3）

脳死と臓器移植の問題を考える際に最も議論された（されている）ことの一つは、「脳死は人の死であるか否か」ということである。たとえば、日本医師会の生命倫理懇談会の報告書（1988年1月）は、脳死を人の死と認めてよいとしているが、日本弁護士連合会によるこの報告書に対する意見書（1988年7月）は、脳死を人の死とするためには、立法あるいは新しい社会的合意が形成されるべきであると慎重な立場をとっている。また、「臨時脳死及び臓器移植調査会（脳死臨調）」においてもこの問題は盛んに議論され、多数派が出した結論は脳死を人の死とするものであった。しかし、それに対して、少数派とはいえ梅原猛等は脳死を人の死と認めない立場を変えなかった。その結果、脳死臨調の最終答申（1992年）は、両方の意見を併記するという異例のものとなった。(4)

表6は、「脳死は人の死だと思いますか」（質問3）という問を集計したものであるが、「人の死である」と答えた者が207人（34%）、「どちらとも言えない」が316人（53%）、「人の死ではない」が80人（13%）である。脳死を人の死としてよいかどうか迷っている者が半数以上おり、はっきり否定した者は13%にすぎないが、肯定した者も34%止まりである。

このような傾向は一般的にも確認できると思われる。先行調査を幾つか簡単に見てみよう。1986年11月の読売新聞の調査では、脳死を人の「死と判定してもよい」とする者は27.8%、「死と判定すべきではない」とする者が20.3%（「強いていえば死と判定してもよい」が14.3%、「どちらともいえない」が19.9%、「どちらかといえば死と判定すべきではない」が11.5%）であり、1991年9月の脳死臨調による一般国民を対象とした調査

表6　脳死は人の死であるか

人の死である	どちらとも言えない	人の死ではない
207（34）	316（53）	80（13）

単位：人　（　）内：%

では、脳死を人の死とすることに賛成の者が44.6%、反対の者が24.5%である。また、昨年（1997年）、臓器移植法が衆議院本会議で可決され、参議院に送付されるまでの間の5月24・25の両日に行われた、朝日新聞の調査では、脳死を人の死と認める者は40%、人の死は心停止に限るとする者が48%である。脳死を人の死と認める者の割合は、1991年の調査の結果とあまり変わらないが、脳死ではなく心停止をもって人の死とすべきであるという者が48%にものぼっており、脳死を人の死と認める者よりも多くなっている。これは、調査期間が、臓器移植法が衆議院本会議で可決され参議院に送付されるまでの間であるということが大きく影響していると考えることができるのではないだろうか。[5] ともあれ、一般的には、以上のように、脳死を人の死と認める肯定派が少しずつ増加してはいたが、反面、心臓死を人の死として脳死を人の死とすることに否定的な者も変わらず常に一定の割合で存在し、1997年5月24・25日の調査では脳死を人の死と認める者と認めない者（人の死は心停止の場合に限る）の割合が逆転し、脳死を人の死と認めない者が増えているのである。このように、一般的にも、

脳死を人の死としていいのかどうかについては、かなり揺れ動いているのである。

しかし、脳死は人の死であるかどうかに関して、そのように意見が定まらないのも当然であるかもしれない。というのは、この問題に関しては、専門家の間でも未だ意見の一致しない点が多々あるからである。たとえば、そもそも「全脳の機能の不可逆的停止」という「脳死の定義」の意味すらも実は完全に一義的には未だ確定していないと言える状況であり[6]、また脳死状態でも我々の身体の免疫系は独自のシステムとして十分に機能しており[7]、この点をどう評価すべきか等、脳死が本当に人の死であるのかどうかについては未だ議論すべき点がいくつも残っているのである。臓器移植法の成立により、ひとまずは「臓器移植の場合に限り脳死は人の死である」ということになったが、この法律には「三年後に見直す」ということが規定されており、引き続き「脳死は人の死であるかどうか」検討されねばならないだろう。

c　「脳死は人の死」は正しい知識に基づいているか（質問3と質問14）

ところで、脳死は人の死である（あるいは人の死ではない）という判断は、そもそも脳死についての正しい知識に基づいてなされているだろうか。この点を明らかにすることは、初めに述べたように、今回の研究報告の主要なテーマの一つである。表7はこの点を調べるために、質問3と質問14をクロス集計した結果を示している。質問14はすでに見たように、「「脳死状態」と「植物状態」の違いを知っていますか。」というものであり、質問3は今の「脳死は人の死だと思いますか。」と聞いている。χ^2テストの結果は、この表の人数の偏りは有意ではないことを示した（χ^2=2.578、df＝2、ns）。つまり、質問14で「はい」を選んだ者も「いいえ」を選んだ者も、質問3で特定の選択肢を選ぶ傾向はないということである。特にここで注目したい箇所について言えば、質問14で「いいえ」を選んだ者が質問3で「どちらとも言えない」を選んだ割合である50.44％と、質問14で「はい」を選んだ者が質問3で「どちらとも言えない」を選んだ割合で

表7　「脳死は人の死」と知識の正確さ

質問14＼質問3	1*	2	3
はい	84 (34.29)	135 (55.10)	26 (10.61)
いいえ	119 (34.69)	173 (50.44)	51 (14.87)

単位：人　（　）内：％　$\chi^2=2.578$ ns
＊1：人の死である　2：どちらとも言えない
3：人の死ではない

ある55.10％は、統計的には違いがないと言ってよいということである。このことは、実際、脳死が人の死であるかどうか判断する時、必ずしも脳死についての正しい知識に基づいてなされているのではないということを意味している。もし正しい知識に基づいて判断しようとしていれば、たとえば、少なくとも質問14で「いいえ」を選んだ者は、自分で脳死についてよく知らないことを認めているのであるから、質問3では「どちらとも言えない」を選ぶはずである。しかし、質問14で「いいえ」を選んだ者のうち、34.69％は質問3で「人の死である」を選び、14.87％の者は質問3で「人の死ではない」を選んでいる。この両者の合計は49.56％であり、約半数の者が、脳死について正しい知識を持っていないにもかかわらず、脳死を人の死であるか死ではないか判断しているのである。脳死を人の死である、あるいは死ではないという判断は、そのように必ずしも正しい知識に基づいてなされているわけではないのである。(8)

初めに見たように、脳死と臓器移植については関心が非常に高いが（96％）、しかし、脳死についての正しい知識を持っている者は少ない（12.9％）。多数の人が脳死とはどんな状態なのかよく知らずに、脳死は人の死であるあるいは人の死ではないという判断を下そうとしているのである。今回の調査によって、主に若者についてであるが、このことがアンケートに基づいて確認されたと言えよう。

それにしても、このことの持つ意味は、重大である。言うまでもなく、人間の死を決めるのに、よく分からないまま、あやふやな知識に基づいて決めようとしている人が、多数いるということだからである。従来の心臓死をもって人の死とする考え方からすれば、脳死状態の人はまだ死んではいない。しかし、脳死を人の死であるとする考え方は、この死の定義を変更しようとしているのである。このような重大な変更が曖昧な知識と理解に基づいて決定されてはならない。是非とも、脳死についての正しい知識が、一般のレヴェルにまで普及しなければならないだろう。そのための一層の努力と論議が必要であろう。

d　脳死判定を行うか否かは、誰が決めるべきか（質問4）

表8は、「脳死判定を行うか否かは、誰が決めるべきだと思いますか」という質問4を集計したものであるが、「医師」を選んだ者が25人（4%）、「患者本人と家族」が168人（28%）、「患者本人・家族・医師の協議」が405人（68%）であった。医師のみの判断で脳死判定を行ってもよいとする者が4%にすぎず、患者本人と家族の意向によるべきとする者が28%、三者の協議によるべきとする者が一番多く68%である。

表8　脳死判定を行うか否かはだれがきめるべきか

医師	患者本人と家族	患者本人・家族・医師の協議
25（4）	168（28）	405（68）

単位：人　（　）内：%

この結果をどう解釈すべきかは必ずしも簡単ではないように思われる。一つの可能性は、いわゆる和田移植以来臓器移植にまとわりついている不信感の現れであるということであるかもしれない。つまり、脳死判定を医師のみに任せていては、場合によっては、脳死の判定基準を十分みたして

いないのに（十分な検査なしに）脳死と判定され、臓器を摘出されてしまうことがあり得るのではないかという不安である。おそらく、現在でも一般的にこの不信感は未だ解消されていない。

もう一つの可能性は、最近特に強調されるようになってきたことであるが、患者の自己決定権の重視ということの反映であるかもしれない。つまり、伝統的なパターナリズムの考え方にしたがって、これまでは医師が患者にとっての最善の医療を（特に患者に相談はせずに）判断するケースが多かったと思われる。しかし、いわゆるインフォームド・コンセントの考え方、つまり、医師に全てを任せ患者は信頼して従うというのではなく、患者自身もたとえば自分自身の治療方針に関しては医師から十分な説明を受け、同意したり、拒否したりすることができし、また、そうすべきだという考え方が、わりあい広く見られるようになってきた。この考え方の根底には、自律的な個人は自分のことは最終的には自分自身で決めるべきであり、我々にはそうする権利があるという自己決定権の考え方がある。今回のアンケートの結果は、医師のみの判定を認める者が4％にすぎないというわけであるが、この患者の自己決定権重視の現れと解することもできるかもしれないということである。

しかし、いずれにせよ、4％という極端な数値の解釈は、さらなる調査と検討を要するものであろう。

e　自分の場合の脳死判定と臓器提供（質問5と質問11）

表9は、「あなた自身の場合に、あなたは脳死判定を希望しますか」という質問5を集計したものであるが、「はい」と答えた者が368人（61%）、「どちらとも言えない」が179人（30%）、「いいえ」が55人（9%）であった。このように、自分自身の場合に、脳死判定を否定する者はわずか9％にすぎず、迷っている者が30%ではあるが、はっきり肯定した者が61%と半数以上を占めている。

表9　自分の場合の脳死判定希望

は　い	どちらとも言えない	いいえ
368 (61)	179 (30)	55 (9)

単位：人　（　）内：%

アンケートでは、この点と関連する事柄として、質問11で、「自分が脳死状態になった場合、臓器を提供したいと思いますか」と尋ねた。表10にその集計結果を示した。「はい」と答えた者が356人（59%）、「どちらとも言えない」が190人（32%）、「いいえ」が55人（9%）であった。この質問に59%の者が「はい」と答えているのは、かなり多いようにも思

表10　自分の場合の臓器提供

は　い	どちらとも言えない	いいえ
356 (59)	190 (32)	55 (9)

単位：人　（　）内：%

われるが、しかし、1997年3月15・16日の両日に実施された日本世論調査会の脳死に関する世論調査でも、問6で「仮に、あなた自身が脳死になったとしたら、あなたは自分の臓器を移植のために提供する意思がありますか、ありませんか。」というように同じことが質問されており、その結果は「ある」と答えた者が55.1%、「ない」が37.0%、「分からない・無回答」が7.9%であるとなっている。提供の意思がある者は、今回の調査では59%、この日本世論調査会の調査でも55.1%とほぼ似た割合になっている。6割近くの人が自分の臓器提供に肯定的であるということは、全国レベルの調査でも明らかになっているわけであるが、この点は今回の調査に

おいても同じ傾向が確認されたと言え、今後の臓器移植を考える上で一つの重要な視点を提供するだろう。つまり、臓器移植法が成立して半年以上たった今も、脳死状態の人からの臓器移植は未だただの一件も行われていないが、その主要な原因は、臓器の提供意思を持つ者が少なくて、実際の臓器移植が実現しないということではないということである。もちろん、6割近くの人が提供意思を持っているということだけで十分かどうかは議論の余地があろうが、やはり、それよりも大きな原因はドナーカードの普及やその記述方法等、あるいは、臓器移植法そのものの中にあると考えるべきであるということになるだろう[9]。臓器移植法の見直しをも含めて、さらに検討していかなければならないと言えよう。

さて、本研究ではこの質問11と質問5の関連性、つまり、自分の脳死判定を希望する者あるいはしない者と、臓器提供の意思の有無は関連性があるかどうかを知るために、両方の質問結果をクロス集計し検討した。表11はその結果を示したものである。

質問5で「はい」を選んだ者の内、質問11でも「はい」を選んだ者は293人（80.0%）、「どちらとも言えない」を選んだ者は61人（16.7%）、「いいえ」を選んだ者は12人（3.3%）であった。質問5で「どちらとも言えない」を選んだ者の内、質問11で「はい」を選んだ者は54人（30.3%）、「どちらとも言えない」を選んだ者は107人（60.1%）、「いいえ」を選んだ者は17人（9.6%）であった。質問5で「いいえ」を選んだ者の内、

表11　脳死判定の希望と臓器移植の意思

質問5＼質問11	はい	どちらとも言えない	いいえ
1	293（80.0）	61（17.7）	12（3.3）
2	54（30.3）	107（60.1）	17（9.6）
3	8（14.5）	21（38.2）	26（47.3）

単位：人　（　）内：%　$\chi^2 = 222.2$、$P < .001$

質問11で「はい」を選んだ者は8人（14.5%）、「どちらとも言えない」を選んだ者は21人（38.2%）、「いいえ」を選んだ者は26人（47.3%）であった。χ^2テストの結果、以上の選択の傾向は有意であり、質問5で「はい」を選んだ者は質問11でも「はい」を選ぶ傾向があり、質問5で「どちらとも言えない」を選んだ者は質問11でも「どちらとも言えない」を選ぶ傾向があり、質問5で「いいえ」を選んだ者は質問11でも「いいえ」を選ぶ傾向があるということが明らかなった。（$\chi^2=222.2$、df＝4、P＜0.001）つまり、自分自身の脳死判定を希望する者は、臓器提供の意思も持っている傾向にあり、脳死判定に関して迷っている者は臓器提供に関しても迷っており、脳死判定を受けたくないとする者は臓器提供の意思もないという傾向があるということである。医師の立場からすれば、臓器提供とは全く関係なしに純然たる医療行為、患者の病状の把等の目的で脳死判定を行うということがあり得るであろうが、医師ではない一般の人々にとっては、脳死判定を受けるということは、やはり臓器移植と結びつけて考えざるをえない面があるということになるだろう。

3　臓器移植への態度

a　脳死状態の患者からの臓器移植（質問6）

さて、この間の議論で最も重要な論点の一つは、脳死状態の患者からの心臓等の臓器の移植についてである。今回の調査ではこの点について、質問6で、「脳死状態の患者から臓器移植を行ってもよいと思いますか」と尋ねた。問の重要性と難しさを考えて、この質問に関しては、答えの選択肢を5つにした。表12はその集計結果を示している。

「積極的に行うべき」を選んだ者は58人（10%）、「どちらかというと行うべき」は248人（41%）、「どちらとも言えない」は203人（34%）、「どちらかというと行うべきではない」は75人（12%）、「絶対に行うべきではない」は17人（3%）であった。「どちらかというと行うべきではない」を含めても否定派は15%にすぎない。迷っている者が34%いるとはいえ、「どちらかというと行うべき」を含めた肯定派は51%にのぼり、脳

表12　脳死状態の患者からの臓器移植

1 *	2	3	4	5
58 (10)	248 (41)	203 (34)	75 (12)	17 (3)

単位：人　（　）内：％

＊1：積極的に行うべき　　2：どちらかというと行うべき
3：どちらとも言えない　　4：どちらかというと行うべきではない
5：絶対に行うべきではない

死状態の患者からの臓器移植を認める者は、多数派になりつつあると言えよう。

この点について先行調査を簡単に見てみると、1987年の総理府の世論調査では、「心臓や肝臓の移植手術を成功させるためには、脳死の状態で臓器を提供することが必要とされています。あなたはこれについてどう思いますか」と問われており、選択肢は4つで、「移植してもよい」は17.8％（「本人や家族の意志に任せる」が51.9％、「移植すべきではない」が13.5％、「わからない」が16.9％である。）しかし、1997年5月の朝日新聞の調査では、「脳死と判定された人から、心臓や肝臓などを取り出して、移植することに、あなたは賛成ですか。反対ですか。」という質問に対して、「賛成」が57％、「反対」が26％、「その他・答えない」が17％である。脳死状態の患者からの臓器移植に対して、1987年には肯定的な者は17.8％にすぎないが、1997年5月には肯定派は57％であり、今回の調査でも肯定派は51％である。脳死状態の人からの臓器移植に対しては、肯定的な者が過半数を占めるようになってきていると言えよう。

b　脳死の認否と臓器移植の是非（質問6と質問3）

では、そのような脳死状態の患者からの臓器移植に対する態度と、「脳死は人の死であるかどうか」に対する判断は、関連性があるだろうか。本研究ではこの点を調べるために、「脳死は人の死であると思いますか。」

という質問3と、「脳死状態の患者から臓器移植を行ってもよいと思いますか。」という今の質問6とをクロス集計し分析した。表13はその集計結果である。χ^2テストの結果、この表の人数の偏りは有意である（$\chi^2=105.763$、df＝8、p＜0.001）。つまり、脳死を人の死であると認める者は、脳死状態の患者からの臓器移植に肯定的であり、脳死を人の死であると認めない者は、脳死状態の患者からの臓器移植に否定的なのである。実際、質問3で脳死は「人の死である」を選んだ者（205人）のうち、質問6で「積極的に行うべき」を選んだ者は45人（21.95%）、「どちらかというと行うべき」が101人（49.27%）、合わせて肯定的な者は146人（71.22%）

表13　脳死の認否と臓器移植の是非

質問3＼質問6	1＊	2	3	4	5
死である	45 (21.95)	101 (49.27)	46 (22.44)	11 (5.37)	2 (0.98)
どちらとも言えない	11 (3.48)	124 (39.24)	134 (42.41)	39 (12.34)	8 (2.53)
死ではない	2 (2.53)	22 (27.85)	23 (29.11)	25 (31.65)	7 (8.86)

単位：人　（　）内：%　$\chi^2=105.763$、p＜.001

＊1：積極的に行うべき　2：どちらかというと行うべき
3：どちらとも言えない　4：どちらかというと行うべきではない
5：絶対に行うべきではない

にのぼるが、これに対して、「どちらかというと行うべきではない」が11人（3.48%）、「絶対に行うべきではない」が2人（0.98%）、合わせて否定的な者は13人（6.35%）にすぎず、脳死を人の死と認める者は、臓器移植にも肯定的なのである。他方、質問3で脳死は「人の死ではない」を選んだ者（79人）のうち、質問6で「どちらかというと行うべきではない」を選んだ者は25人（31.65%）、「絶対に行うべきではない」が7人（8.86

%）、移植に否定的な者は合わせて32人（40.51%）であるが、これに対して、「積極的に行うべき」を選んだ者は2人（2.53%）、「どちらかというと行うべき」が22人（27.85%）、移植に肯定的な者は合わせて24人（30.38%）であり、脳死を人の死であると認めない者は、臓器移植にも消極的であるという傾向があると言えるのである。

脳死を人の死であると認めれば、心臓等の臓器移植に対しても肯定しやすいであろうことは、十分予測できることであるが、今回の調査ではこの推測を裏付ける結果が出たわけである。

c　臓器移植の是非と脳死の知識の正確さ（質問6と質問14）

ところで、aで見たように、脳死状態の患者からの臓器移植に対して肯定的な者が過半数を占めるようになってきているわけだが、しかし、その判断は脳死についての正しい知識に基づいているだろうか。初めに述べたように、この点を明らかにすることは、本研究の重要なテーマの一つである。そこで、この点を調べるために、質問6に対してはさらに質問14をクロスさせ集計し結果を見た。表14はその集計表である。

もう一度あげておくと、質問6は「脳死状態の患者から臓器移植を行ってもよいと思いますか。」というものであり、質問14は「「脳死状態」と「植物状態」の違いを知っていますか。」というものである。χ^2テストの結果、この表の人数の偏りは有意ではない（$\chi^2 = 3.367$、df = 4、ns）。特にここで注目したい箇所について言えば、質問14で「いいえ」を選んだ者が質問6で「どちらとも言えない」を選んだ割合である34.40%と、質問14で「はい」を選んだ者が質問6で「どちらとも言えない」を選んだ割合である33.33%は、統計的には違いがないと言ってよいということである。つまり、脳死状態の患者からの臓器移植についての肯定・否定の判断は、必ずしも脳死についての正しい知識に基づいているとは言えないのである。もし、正しい知識に基づいて判断しようとしていれば、少なくとも質問14で「いいえ」を選んだ者は、自分で脳死についてよく知らないことを認めているのであるから、質問6では「どちらとも言えない」を選ぶは

表14　臓器移植の是非と脳死の知識の正確さ

質問14＼質問6	1 *	2	3	4	5
は　い	18 (7.41)	106 (43.62)	81 (33.33)	31 (12.76)	7 (2.88)
いいえ	40 (11.66)	136 (39.65)	118 (34.40)	40 (11.66)	9 (2.62)

単位：人　（　）内：％　$\chi^2 = 3.367$　ns

＊1：積極的に行うべき　　2：どちらかというと行うべき
3：どちらとも言えない　　4：どちらかというと行うべきではない
5：絶対に行うべきではない

ずである。しかし、質問14で「いいえ」を選んだ者のうち、11.66％の者が、質問6で「積極的に行うべき」を選び、39.65％の者が質問6で「どちらかというと行うべき」を選んでおり、臓器移植に肯定的である者が合わせて51.31％もいる。また、質問14で「いいえ」を選んだ者のうち、否定的な者についても同様で、質問6で「どちらかというと行うべきでない」を選んだ者が11.66％、絶対に行うべきではない」が2.62％、合わせて14.28％いる。肯定的な判断を下している者と否定的な判断を下している者を合わせると、65.59％にものぼるのである。つまり、質問14で脳死についてよく知らないと自ら認めている者のうち、65.59％の者は脳死状態の患者からの臓器移植をしてもよい、あるいはすべきではないという判断を下しているのである。2ｃでもすでに、脳死は人の死である、あるいは脳死は人の死ではないという判断が必ずしも脳死についての正しい知識に基づいているとは言えない、ということを見たが、ここでも脳死状態の患者からの臓器移植についての判断は、必ずしも脳死についての正しい知識に基づいているとは言えないという結果が出たわけである。(10)

もちろん、これは大変な問題であると言えよう。脳死状態の患者からの心臓等の臓器移植は、ただちに人間の生と死に関わる問題である。このような重大な問題を、正しい知識なしに肯定したり否定したりしているので

ある。２ｃでも述べたことであるが、あらためて脳死についての正しい知識の普及の努力がなお一層求められるであろう。

ｄ　臓器移植の前提として死は必須であるか（質問７）

脳死状態の患者からの臓器移植を考える上で、一般的にも問題になり、国会でも取り上げられたテーマの一つに、臓器移植はそもそも脳死状態の人を死んでいるとしなければ実施できないのかということがある。２ａで見たように、可決成立した臓器移植法では、「臓器提供の場合に限り脳死は人の死である」となった。しかし、否決されたが、対案は脳死を人の死と法律で定めずに、そのような「法律なしで移植を」と主張していた。今回の調査ではこの点について質問７で、「脳死を人の死とせずに臓器移植を行ってもよいと思いますか。」と尋ねた。表15は、その集計結果である。「はい」を選んだ者が50人（８％）、「どちらとも言えない」が171人（29％）、「いいえ」が379人（63％）である。「いいえ」を選んだ者が一番多いが、これは脳死を人の死とせずには臓器移植は認められない、つまり、脳死を人の死とすることが脳死の患者からの臓器移植においては不可欠と考えている者が６割以上であるということである。

表15　臓器移植と死んでいること

は　い	どちらとも言えない	いいえ
50（8）	171（29）	379（63）

単位：人　（　）内：％

実際、一般的にも、脳死状態の人を死んでいるとしなければ、脳死状態の人からの心臓等の臓器を摘出することは、まだ生きている人から取り出すことになり、殺人になってしまうという主張があり、割合広く受け入れられているように思われる。今回の調査で「いいえ」を選んだ者も、おそ

らくはそのような理由によるところが大きいのではないだろうか。

しかし、実は、そのような場合でも、殺人としての処罰の対象にならないことがありうるという主張がある。今回の調査でも50人（8％）の者は「はい」を選んでおり、また、たとえば、国会で否決されたとはいえ、対案は脳死を人の死とせずに心臓等の臓器移植を認めようというものであったわけである。このような立場に対しても、法的には、十分な根拠を見いだすことができるという主張があるのである。簡単に見てみると、法的には、違法性の阻却や緊急避難の法理によって、脳死を人の死と認めずに心臓移植等を行っても処罰の対象にならないと考えることが可能であるというのである。(11) つまり、他の患者の治療目的に必要であること、脳死前の患者の自己決定に基づくこと等の幾つかの厳しい条件が守られていれば、脳死の人を死んでいるとしなくても、その人からの心臓等の臓器の摘出は処罰の対象としなくてもよいと考えられると言うのである。もちろん、これに対する批判もある。たとえば、この考え方では、結局、同意殺人になってしまうことを避けられず、またたとえ本人が同意していても、他人の生命を救うため等、他人の利益との「利益衡量」によって、「生命を短縮する」ことは認められない等である。

このように法的にも、この点については議論があり、必ずしも一致していないのである。脳死を人の死とすることにも、いろいろな問題があった。しかし、心臓移植等の臓器移植はやはり必要な場合があるだろう。もしそうであれば、ここでの議論のように、脳死を人の死とせずに臓器移植に道を開く方向も、やはり依然として検討に値するものであると言えるのではないだろうか。

Ⅳ　要約と展望

今回の研究調査では、大学生を中心にした若者においては、脳死および臓器移植に対する関心はかなり高いが、その反面、脳死についての正しい知識を持っている者は約13%という少数でしかないということ、死を法律

で決めることに対してはやはりある種の抵抗感があるだろうということ、脳死を人の死としてよいかということについて半数以上の者が迷っているが、その判断は必ずしも脳死についての正しい知識に基づいてはいないということ、脳死状態の患者からの臓器移植に肯定的な者は多数派になりつつあるが、その判断はこれも必ずしも脳死についての正しい知識に基づいてはいないということ、脳死を人の死と認める者は臓器移植にも肯定的であること、脳死を人の死とせずに臓器移植をすることに対しては否定的な者が6割を越えるということ等が明らかになった。

このような諸点の中でも、今回の研究で特に焦点を当てて解明を試みたのは、脳死および臓器移植の問題についての議論や判断が、脳死についての正しい知識に基づいてなされているかどうかということであった。結果は、「脳死は人の死だと思いますか」（質問3）という問や、「脳死状態の患者からの臓器移植を行ってもよいと思いますか」（質問6）という問に対して、約半数、あるいはそれ以上の者が、脳死についての正しい知識を持たずに、肯定したり否定したりしていた。つまり、脳死についての正しい知識を持たずに、脳死が人の死であるとか、脳死の人から臓器移植をしてもよいとか判断を下していたのである。問われていることは、脳死という新しい死の概念を導入してよいか、そしてそれに基づいて、動いている心臓等を臓器移植のために摘出してもよいかという、人間の生と死にかかわる重大な事なのである。そのような事に対して、正しい知識なしに判断してしまう傾向があるのである。これはやはり、大きな問題であると言わねばならない。是非とも、脳死についての正しい知識の普及がなされねばならないだろう。

そして、同時に言えることは、脳死についてよく知らないにもかかわらずそのように判断を下している者が多いということは、この問題の重大性を意識している者が少ないということである。重大性を意識していなければ、特に知ろうとも思わないだろうし、適当な判断ですましてしまうことにもなろうからである。この問題が人間の生と死に関わる重大なものであるということを、まずは十分自覚しなければならない。

したがって、この問題の重大性を知らせる努力、および脳死についての正しい知識の普及の努力が、そのための方法の検討をも含めて、一層求められると言えよう。

ところで、今回の研究報告では、ほとんど触れなかったが、脳死と臓器移植のこの問題は、実はさらに、死生観、霊魂観、宗教観等とも関連するものである。死をどうとらえ、霊魂（特に死後の存続について）をどうとらえているか、あるいは特定の宗教をもし信じていれば、その宗教の教えとの関連で脳死と臓器移植はどう位置づけられているか、等の問題は直ちに、この問題に影響してくる可能性があるだろう。今回の調査用紙では、最後にこのような霊魂観、宗教への信仰との関連を問う質問を設けてある。しかし、今回のこの研究報告は調査の前半部分をまとめたものであったので、このような点にはほとんど触れなかったわけである。そこで、この点については、次回詳しく述べることとしたい。

注

（1）立花隆、『脳死』、中央公論社、1986年、p. 442〜450。

（2）脳死と植物状態の違いについての正確な記述とは、ここでは一般的なアンケートであるので、おおむね新聞等の説明のレヴェルで考えている。つまり、脳死については、「全脳の機能の不可逆的停止、大脳も脳幹も機能を停止している、自発呼吸がない」等の記述があり、かつ植物状態については、「大脳の機能は停止しているが脳幹は生きて機能している、自発呼吸がある」等の記述があるものを、正確な記述とした。「一部間違い」、「全く間違い」もこれを基準に判断した。

なお、周知のように、昨年成立した臓器移植法が採用した脳死判定基準は、いわゆる竹内基準（厚生省基準）である。これは多くの本で紹介されているが、たとえば、立花隆、『脳死再論』、中央公論社、1988年、p. 332〜336参照。竹内一夫、『脳死とは何か』（講談社、1987年）には、この点についての本人自身の説明がある

（たとえば、p. 25）。

（3）それをもとに推測すると、質問14で「いいえ」を選んだ者は、概して正確な知識を持っていないと見なせる。

（4）脳死臨調の最終答申も多くの本で紹介されているが、たとえば、梅原猛、『脳死は死でない』、思文閣出版、p. 262〜303参照。

（5）臓器移植法が成立した昨年、1997年には、日本世論調査会が3月15・16の両日に調査を行い、30日の新聞に結果が掲載された。それによれば、脳死を人の死と認めてよいとする者が65. 5%（認めるべきではないとする者が25. 2%）である。この65. 5%という数字は他の調査に比べて異常に高いが、これは質問の仕方に誘導的な面があるということによると見ていいのではないだろうか。つまり、質問は「脳死とは、脳の機能が失われて回復不能になり、呼吸や心臓の働きは人工呼吸器によって保たれている状態を言います。あなたは、この状態を「人の死」と認めてよいと思いますか。」というものであるが、仮に質問が脳死についての説明がなしで行われていたり、あるいは行うにしても心臓死にも触れる形の両論併記の形であれば、もう少し低い数字になった可能性が大きいのではないだろうか。両論併記云々の指摘は、立花（『脳死』p. 56〜7）が、別のアンケートに関してであるがすでに行っている。

（6）たとえば、「全脳」の機能の不可逆的停止という場合の「全脳」の意味は、現在では、文字通りに脳の全部の機能停止という意味ではあり得ない。というのは、脳死の厚生省基準を満たして後にも、脳の視床下部におけるホルモンの分泌が確認されているからである（立花隆、『脳死臨調批判』、中央公論社、1992年、p. 138〜151）。また、脳死臨調の主張にも見られたことであるが、脳死を人の死とする根拠として、人を有機的統合体と見、その統合性が崩れた時には人は死んだものとみなしていいのであり、脳こそがその統合を可能にしているとする考え方が一般的にある。しかし、これも、立花隆（『脳死臨調批判』p. 157〜172等）が述べているように、十分

な論とはとても言えない。

（7）多田富雄『免疫の意味論』、青土社、p. 12〜28、「死の概念についての一考察」、飯田亘之、「生命・環境・科学技術研究Ⅱ」、千葉大学、1997年、p. 169〜175参照。

（8）質問14で「いいえ」と答えた者は実際にも脳死についての正しい知識を持っていないと見なせる。したがって質問14で「いいえ」と答え、なおかつ質問3で「人の死である」あるいは「人の死ではない」を選んでいる者は、正しい知識に基づくことなく判断していると言ってよいことになる。なお質問14で「はい」と答えた者の内には、すでに見たように、一部間違いがある者が9.0%、全く間違っている者0.8%おり、この両者を含めると、脳死について正しい知識を持たずに、脳死は人の死であるか死ではないかを判断している者の割合はもっと増えることになる。

（9）臓器移植法そのものの中に原因があるというのは、たとえば一面では不十分とも言われ、また一面では厳しすぎるとも言われる脳死の判定基準（厚生省基準、いわゆる竹内基準）の問題等である。

（10）注（8）参照。同じことがここでも言える。

（11）以下、法律の関連した議論は、斉藤信治、「移植用心臓等摘出と違法性阻却」、「刑法雑誌」、29巻、1号、p. 22〜39を主に参考にした。

【付表】　調査用紙

脳死と臓器移植についてのアンケート調査

学部　　学科　　学年

性別（丸で囲んでください）　女　男　　年齢　　歳　　出身都道府県

以下の質問に答えてください。移植する臓器の種類が問題になると思う場合は、主に心臓を念頭に置いて答えてください。なおこのアンケートは、全体的傾向を知るためのものであり、あなた個人に迷惑がかからないように処理されます。

1．脳死を人の死とする臓器移植法案が国会で審議中であることを知っていますか。
(1) はい　　(2) いいえ

2．人の死を法律で決めることについてどう思いますか。
(1) 決めてよい　　(2) どちらとも言えない　　(3) 決めるべきではない

3．脳死は人の死だと思いますか。
(1) 人の死である　　(2) どちらとも言えない　　(3) 人の死ではない

4．脳死判定を行うか否かは、誰が決めるべきだと思いますか。
(1) 医師　　(2) 患者本人と家族
(3) 患者本人・家族・医師の協議

5．あなた自身の場合に、あなたは脳死判定を希望しますか。
(1) はい　　(2) どちらとも言えない　　(3) いいえ

6．脳死状態の患者から臓器移植を行ってもよいと思いますか。
(1)積極的に行うべき　(2)どちらかというと行うべき
(3)どちらとも言えない　(4)どちらかというと行うべきではない
(5)絶対に行うべきではない

7．脳死を人の死とせずに臓器移植を行ってもよいと思いますか。
(1)はい　(2)どちらとも言えない　(3)いいえ

8．もしあなたが病気になり、脳死状態の患者からの移植によってしか助かる見込みがない事態に陥ったとしたら、あなたは臓器移植を希望しますか。
(1)はい　(2)どちらとも言えない　(3)いいえ

9．もしあなたの身近な人（肉親）が病気になり、脳死状態の患者からの移植によってしか助かる見込みがない事態に陥ったとしたら、あなたはその肉親への臓器移植を希望しますか。
(1)はい　(2)どちらとも言えない　(3)いいえ

10．「8で『いいえ』あるいは『どちらとも言えない』を選び、かつ9で『はい』と答えた人」はその理由を簡潔に書いてください。

_____

_____

11．自分が脳死状態になった場合、臓器を提供したいと思いますか。
(1)はい　(2)どちらとも言えない　(3)いいえ

12．身近な人（肉親）が脳死状態になり、本人が臓器提供の意思を事前に表明している場合に、提供に同意しますか。
(1)同意する　(2)どちらとも言えない　(3)同意しない

13. 「11で『はい』を選び、かつ12で『同意しない』と答えた人」はその理由を簡潔に書いてください。

14. 「脳死状態」と「植物状態」の違いを知っていますか。
(1) はい　　(2) いいえ

15. 14で「はい」と答えた人は、その違いを簡潔に書いてください。

16. 肉体が滅んでも霊魂は存続すると思いますか。
(1) はい　　(2) どちらとも言えない　　(3) いいえ

17. あなはたいわゆる「霊魂の輪廻」を信じますか。
(1) はい　　(2) どちらとも言えない　　(3) いいえ

18. あなたはある特定の宗教を信じていますか。
(1) はい　　(2) どちらとも言えない　　(3) いいえ

ご協力ありがとうございました。

琉球大学法文学部人間科学科人間行動講座（哲学・倫理学）