

日本の臓器移植法改正において C案はA案より優れている

否定派

否定派立論

- ①年齢基準を早急に撤廃すべきではない。
- ②脳死の判断基準を厳格化すべきである。
- ③生前の本人の同意は必要である。

論点①年齢基準を早急に 撤廃すべきではない。

臓器移植提供者を15歳未満も認めることは以下の2点から反対である

- (1) 親に虐待を受けた子供の臓器提供を防ぐ診断体制が整っていないこと
- (2) 小児脳死判定の基準が不明確であること

論点①年齢基準を早急に 撤廃すべきではない。

(1) 親に虐待を受けた子供の臓器提供を防ぐ
診断体制が整っていないこと

- ・親に虐待を受けた子供の臓器提供が可能性としてかなりあると見込まれること
- ・現在の検査体制では虐待の事実を確認するまでに長い時間がかかること

論点①年齢基準を早急に 撤廃すべきではない。

- ・OPTN ([Organ Procurement and Transplantation Network](#)) の調査
- ・調査対象：2008年のアメリカ

	一歳未満	一歳～五歳
ドナー	114人	221人
虐待が認められた	46人 (約40%)	62人 (約28%)

論点①年齡基準を早急に 撤廃すべきではない。

(2) 小児脳死判定の基準が不明確

- ・年齡が低ければ低いほど心臓が動き続ける可能性が高い。

「1歳の時に脳死と考えられてから、8年間生き続けている。この間身長も伸び、体重も増えている」
毎日新聞6月18日より

論点②脳死の判断基準を 厳格化すべきである

25年前に定められたものである「脳死判定(竹内)基準」を使用

- 1999年2月25日高知赤十字病院において1回目の脳死判定時、法施行規則で判定の最後に実施すると定めている無呼吸テストを、脳波測定の前にした。厚生省の参考文献がわかりにくい書き方をしており、判定医が読み誤ったのが一因。(臓器摘出の際、ドナーが動いたらしく麻酔を使用)

論点②脳死の判断基準を 厳格化すべきである

脳死を「個人の死」と捉えるのは4つの脳死診断（臨床的脳死診断、法的脳死診断、一般的な脳死診断、医学的脳死診断）のうち、法に基づく法的脳死診断のみ。

→より診断基準を厳格化することによって医療不信の払しょくや医療に対する信頼性の向上が期待される。

論点③生前の本人の 同意は必要である。

身体不可侵の権利

- ・自分の体に対する自己決定権を尊重すべき
- A案は、本人の生前の意思表示がなかったら臓器提供の意思ありと推定
- 家族だけの判断で脳死患者の臓器を提供するのは人権を脅かす

平成20年度内閣府調査によると国民75.7%が脳死での臓器提供における本人の意思表示を条件とすべきと回答

論点③生前の本人の 同意は必要である。

- ・生命軽視の風潮が生じる可能性
 - 一臓器・組織摘出が優先され、重症患者の救命への努力が減少
 - 一社会的弱者への医療が切り捨てられる危惧

www.medi-net.or.jp/tcnet/tc-4/qa.html

双方の主張

肯定側主張

- ・年齢基準を早期に撤廃すべき
- ・判定基準の厳格化は必要なし
- ・本人の意思は必要なし

否定側主張

- ・年齢基準を早期に撤廃すべきでない
- ・判定基準を厳格化すべき
- ・本人の意思は必要