

## 「臓器の移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン）の一部改正（案）」に関する意見募集について

平成 21 年 11 月 18 日（水）から 12 月 17 日（木）までの 30 日間、「臓器の移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン）の一部改正（案）」についての意見募集を実施したところ、以下のような御意見・御提案（計 21 件）が寄せられた。（同趣旨のご意見・ご提案はまとめて掲載）

### （親族優先提供の規定に関する御意見）

- ①家族の脳死を望んでいないのに、移植の可能性があるために脳死を受け入れるなど、家族の死に対する葛藤を生じさせること、
  - ②家族の自殺や殺人を招く可能性があること、
- から親族優先提供という特例を設けること自体について反対。（同趣旨計 9 件）

### （親族の範囲に関する御意見）

親族提供の範囲については 1 親等内が適切である。

親族への優先配分を認める趣旨からも、配偶者・子及び父母と兄弟姉妹については同列であると考えられ、提供者が表示する優先提供の親族の範囲には、兄弟姉妹が加えられるべきであると考え。（同趣旨計 3 件）

親族の範囲については、兄弟姉妹のほかさらに広く捉えるべきと考える。（同趣旨計 4 件）

親族の範囲については、配偶者からの移植は遺伝的な整合性が低いのでドナーの対象にするべきではなく、兄弟姉妹の方が望ましいと考える。

事実上婚姻関係と同様の事情にある者も含むべきであると考え。

特別養子縁組による子も親族に含むとの点については反対である。

偽装婚姻による臓器売買などが懸念される。配偶者や特別養子縁組による養子・養父母については、当該身分関係が成立してから一定の年数を経過していることなどの要件を設けるべきではないか。

(自殺の誘発に関する御意見)

親族に対する優先提供が認められた場合に、愛する配偶者、親また子のために自殺をするという懸念が払拭できない。今のガイドラインでは、この点についての対応ができていないと思われる。自殺ドナーからの親族優先提供は、原則見合わせるとした方が良いのではないか。(同趣旨計2件)

生体移植ができない「心臓」という臓器の特性を考えると、自殺や同意殺人等を招く可能性があり、心臓については親族優先提供の適用を除外すべきである。

自殺症例の取扱いが課題とされているようだが、現場での判断として、提供可否についてはガイドラインへの具体的な記載は避けたほうが良いと考える。

待機期間が長く、待っている間になくなってしまいう可能性が高いような場合に、たとえ自殺によってでも親族に提供したいという意思は認められても良いのではないか。

一般的に自殺者からの臓器提供を禁止していないのに、親族優先を目的とした自殺について脳死判定・臓器摘出自体を否定するのは、整合性が取れないのではないか。

(意思表示の方法に関する御意見)

親族優先提供の意思を表示できるのは、レシピエント登録をした親子・配偶者がいる者だけであることをガイドラインに明記すべき。

親族の範囲が限定されているのに、意思表示カード等の記載欄に「親族」と書くと誤解を招くので、「配偶者・子・父母・特定個人名(〇〇)」とすべきではないか。

(留意事項に関する御意見)

医学的判断により、親族への優先提供の意思が達成されないことは拒絶反応等の可能性から仕方のないことと考えるが、その意思が達成されない場合は限定列挙されるべきではないか。せめて例示されていないと裁量の幅が大きすぎると考える。

親族以外の者への優先提供の意思があった場合について、当該優先提供意思のみを無効とするか否かは個別に判断すべきもので、提供者の臓器移植についての理解が正確でない場合には、臓器提供の意思も無効とすべきではないか。

(その他運用に関する御意見)

提供を受ける者と同意する親族が重なる場合の扱いについて、第三者の介入が必要ではないか。

現行ガイドライン第11の3に規定する個人情報の保護については、親族優先提供においては適用除外となるのか。