

第5回 臓器提供に係る意思表示・小児からの臓器提供等に関する作業班

議事次第

日時:平成22年2月18日(木)

15:00~17:00

場所:厚生労働省17階専用第21会議室

1. 開 会

2. 議 事

- (1) 施行に向けた検討課題について
- (2) その他

3. 閉 会

<配布資料>

資料 脳死判定・臓器摘出の要件の変更に伴う検討課題について

<配布資料>

参考資料1 コーディネーター業務基準書(抄)

参考資料2 検討課題に関する国会及び審議会での議論の状況について

(第4回臓器提供に係る意思表示・小児からの臓器提供に関する作業班(22.1.26)
提出資料(一部改))

参考資料3 検討課題に関する国会審議の状況について

脳死判定・臓器摘出の要件の変更に伴う 検討課題について

(検討課題 1)

本人（15歳以上の者）の臓器提供の意思が不明の場合（臓器を提供する意思や提供しない意思が明らかでない場合）に、脳死判定・臓器摘出を行うことを書面により承諾する遺族（家族）の範囲について

【現行制度】

- 臓器を提供する意思を表示している者についての、脳死判定・臓器摘出を承諾することができる法に規定する「遺族（家族）」の範囲は、ガイドラインにおいて、「原則として、配偶者、子、父母、孫、祖父母及び同居の親族」とされ、喪主又は祭祀主宰者が「遺族（家族）」の総意を取りまとめるものとされている。
- また、心停止後に行われる角膜及び腎臓の移植については、臓器移植法附則第4条の規定により、遺族からの書面により承諾を得た上で、摘出が可能（※）であり、この場合の「遺族」の範囲も上記と同様の取扱いとなっている。

〔（※） 本人が生存中に眼球又は腎臓を提供する意思を書面により表示していない場合（当該意思がないことを表示している場合を除く。）〕

【検討の視点】

- 現行制度の下での心停止後に行われる角膜及び腎臓の移植における「遺族の範囲」も踏まえ、脳死判定・臓器摘出について書面により承諾する遺族（家族）の範囲は、現行のガイドラインで定める範囲と同じで良いか。

(検討課題 2)

小児（15歳未満の者）の場合に、脳死判定・臓器摘出を行うことを書面により承諾する遺族（家族）の範囲について

【現行制度】

- 心停止後に行われる角膜及び腎臓の移植については、臓器移植法附則第4条の規定により、遺族から書面により承諾を得た上で、摘出が可能（※）である。小児（15歳未満の者）についても、遺族からの書面による承諾があれば摘出が可能であり、この場合の「遺族」の範囲も15歳以上の者と同様の取扱いとなる。

〔（※） 本人が生存中に眼球又は腎臓を提供する意思を書面により表示していない場合（当該意思がないことを表示している場合を除く。）〕

【検討の視点】

- 現行制度の下での心停止後に行われる角膜及び腎臓の移植における「遺族の範囲」を踏まえ、どのように考えるか。
- コーディネーターが遺族の意向を確認する際に、小児の特性を踏まえ注意する点について、ガイドライン上どのように規定するか。

(検討課題3)

小児（15歳未満の者）の臓器を提供しない意思表示について

【現行制度】

- 「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）においては、「臓器提供に係る意思表示の有効性については、年齢等により画一的に判断することは難しいと考えるが、民法上の遺言可能年齢等を参考として、法の運用に当たっては、15歳以上の者の意思表示を有効なものとして取り扱うこと」とされている。

【検討の視点】

- 改正法に係る国会審議の過程において、提案者から、15才未満であっても拒否の意思表示については有効なものとして取り扱うとの答弁があったことを踏まえ、どのように考えるか。
- 民法上、意思能力が備わっていない子どもの意思表示は無効とされるが、このことを踏まえ、どのように考えるか。

【参考】

・民法上の意思能力

有効に意思表示する能力のことを意思能力という。子どもでいえば6～7歳くらいから意思能力が備わり出すとされている。もっとも、意思能力があるかどうかの判断は、どのような取引を行うかによって違いうる。(略) 意思能力を欠く人の意思表示は無効である。明文の規定はないが、当然の前提と解されている。

ただし、「無効」も意味が問題となる。もともとは絶対的無効の趣旨だったが、表意者保護の制度であることが強く意識されるようになり、本人以外は主張できない無効と解すべきだと考えられるようになっている。

(内田貴「民法I〔総則・物権総論〕(第3版)」103頁)

・諸外国の状況

	承諾	拒否
オーストラリア	16歳以上	—
デンマーク	18歳以上	—
フランス	18歳以上	13歳以上
ドイツ	16歳以上	14歳以上
イタリア	18歳以上	18歳以上
オランダ	12歳以上	12歳以上

※1 イギリス、スペイン、スウェーデン、韓国は年齢の定めはない。

※2 アメリカは州法によって異なる。

(2007年厚生労働省健康局臓器移植対策室調べ)

(検討課題 4)

知的障害者等の意思表示の取扱いについて

【現行制度】

- 「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）においては、「知的障害者等の意思表示については、一律にその意思表示を有効と取り扱わない運用は適当ではないが、これらの者の意思表示の取扱いについては、今後さらに検討すべきものであることから、主治医等が家族等に対して病状や治療方針の説明を行う中で、患者が知的障害者等であることが判明した場合においては、当面、法に基づく脳死判定は見合わせること」とされている。

【検討の視点】

- 改正法に係る国会審議の過程において、提案者から、知的障害者等については拒否の思いを持っていた可能性が否定できないため、現行のガイドライン上の取扱いは今後も維持すべきとの答弁があったことを踏まえ、どのように考えるか。
- 今後の「知的障害者等の意思表示」の取扱いについては、拒否の思いは有効と考えるか、又は、拒否の思いも含めて今後さらに検討すべきものとするか。

(検討課題5)

臓器を提供しない意思を表示していなかったことを確認する手段及び手順について

【現行制度】

- 現行法の下での臓器提供においては、本人の臓器を提供する意思が書面により表示されていることが臓器摘出の要件であるが、運用上、書面により臓器を提供する意思が示されている場合にあっても、
 - 臓器提供意思登録システムに「臓器を提供しない意思」の登録がないか
 - 家族に、書面により示された臓器を提供する意思が本人の意思と相違ないかを確認している。

【検討の視点】

- “臓器を提供しない意思”の確認方法としては、法律上、書面性を要求していないことから、
 - ①臓器提供意思表示カード（運転免許証等）の記載について確認すること
 - ②臓器提供意思登録システムへの登録について確認すること
 - ③「検討課題1」で整理した範囲の家族に対し、本人の臓器提供に関する意思について確認すること（小児については、さらに家族間での臓器提供に関する会話の有無やその際の本人の様子について家族に確認すること）が考えられる。

- 臓器提供に関する意思が不明であったとして、遺族の書面による承諾で移植を進める際に、①～③を行うことで、移植医療に従事する者が“臓器を提供しない意思”がなかったことについて確認する注意義務を果たしたと考えて良いか。

「コーディネーター業務基準書（（社）日本臓器移植ネットワーク）」（抄）

Ⅲ-3. 家族へのインフォームド・コンセント

目的

適切な情報提供を行い、家族が臓器提供について、自由な意思決定ができるよう支援する。

注意事項

- ・ 話を聞きやすい場所と余裕のある時間を設定する。
- ・ 家族の心情に留意し、家族の言動・様子を観察しながら話す。
- ・ 説明項目を漏らさないよう、事実を具体的にありのままに話す。
- ・ 家族への説明は原則として2名以上で行う。
- ・ 家族の理解力に合わせて、分かりやすい表現と言葉を使う。特に医学用語は一般の方が理解できるよう分かりやすく説明する。
- ・ 質問の機会を十分に設ける。
- ・ 決して強制ではないことを伝える。
- ・ 撤回する自由があることを伝える。
- ・ 社会的理由から情報公開と第三者による検証会議が実施されていることへの理解を求める。
- ・ 家族の総意による承諾であることを確認する。

必要物品

- ・ 『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』を複数部用意する。
- ・ 脳死判定承諾書、臓器摘出承諾書
- ・ コーディネーターの印鑑・朱肉
- ・ 名刺・身分証

方法

1. 環境の設定

- ① 可能な限り、静かな個室を用意してもらう。
- ② 家族の人数分、椅子を用意し、座席位置を確認する。

2. 家族への紹介

- ① 担当医からコーディネーターを紹介してもらう。また、担当医や看護師の立ち会いについて家族の希望を確認する。
- ② 自己紹介（名刺の提示）および家族の心情を察する旨の挨拶と、説明を聞いていただけることに対するお礼を述べる。

3. 家族関係の確認

提供について検討していただく家族の範囲を確認する（キーパーソン、同意者）。

家族がいない場合、家族がいないことを証明しなければならない。

4. 家族の病状および臓器提供に対する理解度の確認

- ① 病状に対して、家族が正しい認識を持ち、患者の状態を受容しているかどうかを確認する。
- ② 意思表示カード・シール等が本人により記載されたものかを確認する。
- ③ 脳死判定の概要、臓器移植を前提とした法に規定する脳死判定により脳死と判定された場合には、法において人の死とされていること、本人が臓器を提供する意思及び脳死判定に従う意思を書面で表示し、かつ、家族が脳死判定及び臓器提供を拒まない場合に限り、脳死した本人から臓器を摘出することができることなどを説明し、臓器提供に関する家族の意思を確認する。

5. 臓器提供の説明

- ① 家族に対し、『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』を用いて、書かれている項目を説明する。脳死判定の概要、臓器移植を前提とした法に規定する脳死判定により脳死と判定された場合には、法において人の死とされていること、本人が臓器を提供する意思及び脳死判定に従う意思を書面で表示し、かつ、家族が脳死判定及び臓器提供を拒まない場合に限り、脳死した本人から臓器を摘出することができることなどを説明し、臓器提供に関する家族の意思を確認する。
- ② 医学的理由あるいは家族の心情によって、心臓停止後に腎臓、膵臓、眼球、組織を提供できることを伝える。ただし、心臓停止後の膵臓提供の場合、本人の書面による生前の膵臓提供の意思表示がなければ提供ができない。（臓器の移植に関する法律附則第4条、第5条）
- ③ 一方的な説明に陥らないように、常に家族の表情や態度に注意を払う。
- ④ 説明をいつでも中止できることを伝える。
- ⑤ 提供に同意しなくても本人や家族に不利益は生じないことを伝える。
- ⑥ 摘出されても移植に供されない場合があることや移植の成功率が100%でないことも説明する（特に生命継承を理由に承諾する家族にはこの点の説明に注意する）。
- ⑦ 情報公開の必要性やマスコミ報道の時期・公開内容等につき、第2回目の脳死判定終了後までに（可能な限り速やかに）、理解を求め了承を得る。

6. 質問の確認

家族からの質問や要望の有無を確認する。

7. 臓器提供に対する家族の意思

- ① 家族との面談の中から、家族の表現や言葉、終末期や死に対する受け止め方、本人の意思に対する受け止め方、他の家族の受け止め方を引き出す。
- ② 家族の意思が明確に固まっていない場合は、家族で相談できるように時間をおく。その際、『ご家族の皆様方にご確認いただきたいこと』を渡して検討していただく。また、希望がある場合には、他の家族にも説明の機会があることを伝える。
- ③ 家族の総意による承諾であることを十分に確認する。

8. 承諾書の作成

- ① 家族の総意を確認した後、脳死判定承諾書、臓器摘出承諾書を作成する。
- ② 承諾書の内容について読み上げて確認する。
- ③ 検査用採血、脳死判定の必要性、2回目の脳死判定終了時刻が死亡時刻となること、情報公開の必要性や、摘出臓器に付随する周囲組織の摘出等についても、再度確認する。
- ④ 提供する臓器に○（左右の別にも○）を、提供しない臓器には×を家族の代表者につけていただく。
- ⑤ 承諾者（代表）が自署し、押印していただく（印鑑を持参していない場合は、押印は必須ではない）。
- ⑥ 承諾者の代表が最も近い親族以外や未成年の場合など、他の家族との関係を十分に把握した上で承諾を得るよう留意する。
- ⑦ 説明をしたコーディネーターも自署・押印する。
- ⑧ 立会人（他の家族・担当医・看護師・院内コーディネーター）にも、自署・押印していただく（押印は必須ではない）。
- ⑨ 記入漏れがないように確認する。
- ⑩ 原本をカルテに添付し、写しを家族に渡す。日本臓器移植ネットワーク用にコピーを取る。

9. 再度の謝意と撤回の自由の担保

- ① 再度、説明を聞いていただいたことに対する謝意を述べる。
- ② 質問や要望があれば、担当医や看護師を通じていつでも連絡が取れることを伝える。また、直接コーディネーターへ連絡を取りたい場合の連絡先（携帯電話等）を伝える。
- ③ 摘出手術開始まではいつでも承諾が撤回できることを伝える。

10. その他

移植コーディネーターとしての身だしなみ・所持品には十分注意する。

11. ドナー発生施設への報告

- ① 家族の意思や状況は、担当医・看護師に報告し、今後の見通しについて伝える。
- ② 家族が持ち帰って検討中の場合、家族より担当医・看護師に臓器提供の諾否に関する連絡がなされる可能性がある旨を伝え、携帯電話番号などコーディネーターの連絡先を伝える。

検討課題に関する国会及び審議会での議論の状況について

（検討課題1）関係

本人（15歳以上の者）の臓器提供の意思が不明の場合に、脳死判定・臓器摘出を行うことを書面により承諾する家族（遺族）の範囲について

- （略）現行法の下では、遺族のオプティンゲインを要求しないにもかかわらずオプティンゲインのような運用がされている。そうだとすると、今回この法律が変わって書面による同意を要求したということになっても、恐らく同じ運用でいくのではないかと思います。

（平成21年9月15日臓器移植委員会 町野委員）

（検討課題2）関係

小児（15歳未満の者）の場合に、脳死判定・臓器摘出を行うことを書面により承諾する家族（遺族）の範囲について

- （略）提供する方の家族の方の話は二親等であり、喪主がまとめるということをおっしゃっておられたし、ガイドラインにもそう書いてあるのですけれども、対象に子どもが入ったときには、喪主がまとめるというのは非常に危険だろうと思っています。

やはり個人の方々の意見をきちんと聴取しないと、父親に母親が引っ張られて自分の意見が言えないということはかなり多いので、その辺はきちんと考えていかなければいけない範囲かなと思いました。

（平成21年9月15日臓器移植委員会 奥山委員）

（検討課題3）関係

小児（15歳未満の者）の臓器を提供しない意思の表示について

- （略）現行法においては、民法上の遺言可能年齢を参考に十五歳以上の者の臓器提供に係る意思表示を有効なものとして取り扱うこととされているところであります。この点についてはA案も同様の考え方を取っております。

ただし、十五歳未満の者についても臓器提供を拒否する意思表示はできることとされていることから、子供の年齢に応じたきめ細やかな普及啓発措置が講じられるものと考えております。

子供に関しても、拒否に関しては意思表示は有効というふうに考えておりますので、先生御指摘のように、きめの細やかな普及啓発活動というのは必要だと考えております。

(平成21年7月7日参議院厚生労働委員会提案者山内康一議員)

(検討課題4) 関係

知的障害者等の臓器提供に関する意思について慎重な判断が必要な方について

○ (略) 知的障害者の方々についてのお取扱いについてのガイドライン、これは今後も維持すべきだというふうに思っております。

そして、なぜかといえば、その拒否の思いがあらわれるかもしれないと、しかしその拒否の思いそのものが適切に御本人が表示することができないかもしれないと。こういうことを考えると、私は、現在、知的障害者の方々等の取扱いについて慎重であるというガイドラインは引き続き重要だというふうに思っております。

(平成21年7月9日参議院厚生労働委員会提案者福島豊議員)

(検討課題5) 関係

臓器を提供しない意思を表示していなかったことを確認する手段及び手順について

○ (略) 例えば、ノドナーカードが見つからなかったというようなことがないように、移植ネットワークに拒否の意思表示を登録することができるようにしようと思っております。それは、そこに確認をすれば拒否の意思があることが明確になるわけでございますから、そうした制度をつくってそれをきちっと周知徹底するというのをやっていくことは、これは実施の上で必要だと思っておりますし、運転免許証あるいは保険証、そういったものに拒否の表示がきちんとできるように、制度上しっかりやってまいりたいと思います。

(平成21年5月27日参議院厚生労働委員会提案者河野太郎議員)

検討課題に係る国会審議の状況について

【小児（15歳未満の者）の意思表示について】

（平成21年7月7日参議院厚生労働委員会）

○南野知恵子議員

（略）臓器移植法の改正では、本人の意思が不明な場合には家族の代諾を認めておりますけれども、その場合でも、一義的には本人の意思が尊重されるべきであり、その基本は揺るがすべきではないと考えます。

この点、A案が成立すれば、小児から臓器摘出も可能となりますけれども、十五歳未満であっても一律に親の代諾を認めるのではなく、一定の年齢以上であれば本人の意思表示を原則とし、それより小さい子供についても第三者の関与が前提となるなど、子供の年齢に応じたきめ細やかな対応が必要であると考えますが、A案の御提出者の御所見をお伺いいたします。

○衆議院議員（山内康一議員）

臓器提供に係る意思を表示するには、その意思を表示する本人に意思能力、すなわち移植医療や臓器摘出の意義、臓器提供の承諾の効果などを理解した上で主体的に判断する能力が必要とされます。

この能力については、年齢などの形式的な条件を設けない限り、移植医療の現場においてだれがどのようにその能力の有無を判定するのかという問題があり、現行法においては、民法上の遺言可能年齢を参考に十五歳以上の者の臓器提供に係る意思表示を有効なものとして取り扱うこととされているところであります。この点についてはA案も同様の考え方を取っております。

ただし、十五歳未満の者についても臓器提供を拒否する意思表示はできることとされていることから、子供の年齢に応じたきめ細やかな普及啓発措置が講じられるものと考えております。

子供に関しても、拒否に関しては意思表示は有効というふうに考えておりますので、先生御指摘のように、きめの細やかな普及啓発活動というのは必要だと考えております。

【知的障害者等の意思表示について】

(平成21年7月7日参議院厚生労働委員会)

○谷博之議員

(略)それから、次に、先ほど私も冒頭申し上げましたけれども、重度心身障害者とかあるいは難病患者の皆さん方のことについてちょっとお伺いしたいんですが、知的障害とか精神障害とか重度心身障害者、それから例えばALS、それから重症筋無力症等々、こういう重度の障害者やあるいは難病患者の皆さん方は意思表示が非常に難しい、こういう方々がそういう対象だと思っています。こういう方々については、現行法では意思表示ができなかった人として臓器提供者になることはないということを規定しています。そして、衆議院の審議の中でも、脳死は人の死であるということは臓器提供を選択した場合のみとすることがA案提出者からも説明がなされてきているというふうに我々理解しています。

そこで、再度確認したいのですけれども、A案では、知的障害者など意思表示ができなかった人が家族の同意によって脳死が確定し臓器を提供することになってしまうのではないかということについての見解をお聞きしたいと思います。

○衆議院議員（河野太郎議員）

A案は現行法と全く同じでございます。そのことにつきましては、知的障害の方あるいはその他の意思表示ができなかった方につきましては法的脳死判定を見合わせるということになっております。家族の同意によってそういう方々の脳死が確定するということは、法的脳死判定を見合わせる以上起こりません。そこは現行法と全く変えておりません。

○谷博之議員

じゃ、それにさらに関連してお伺いしますけれども、そういう今申し上げたような知的障害、精神障害、重度心身障害者、ALSなどの意思表示の難しい難病患者の皆さん、こういう方々に対して臓器提供を拒否できることをしっかりと詳しく説明する対応や、そして、本人が臓器提供の拒否の意思を示すために必要なコミュニケーション支援をすることが、これある意味では拒否をする場合ですね、そういうことについてしっかりそれはそれとして、A案が成立すると同時にそういう整備をするというかそういう対応をするというのが不可欠のことになってくるのではないかと思います。

そこで、これらについてA案発議者の皆さんは具体的にどのようにそうした対応をされていくべきと考えているのか。つまり、言い換えれば、これは障害者の国連の権利条約というのは批准を目指して今国内の法整備等々を取り組んでいるわけですけれども、そういう批准するという観点からも、こうした方々の臓器提供を拒否する権利は、丁寧にこれは保障されるべきではないのかというふうに考えておりますが、いかがでしょうか。

○衆議院議員（河野太郎議員）

知的障害を始めとする意思表示がしにくい方であっても、拒否をされた意思表示は有効でございます。

先生おっしゃるように、こういう方々の権利をきちっと御説明を申し上げるとするのはこれは大変大切なことでございますので、A案では移植医療に関する啓発、知識の普及に必要な施策を講ずるという規定を入れさせていただいておりますので、こういう方が法的脳死判定の対象にならないということをまずきちっと分かるようにしていきたいと思っておりますし、そういう方にも拒否の意思表示ができるんだ、もちろん法的脳死判定の対象になりませんから拒否の必要性がないということもありますが、そういう方でもきちっと拒否の意思表示はできるんだということを明確にするためのあらゆる施策を講じてまいりたいと思っております。

○谷博之議員

これ具体的な例としてお話し申し上げますけれども、ALSというさっき申し上げた筋萎縮性側索硬化症という、いわゆる難病中の難病と言われている患者の皆さん方。要するに、その症状が進行すると同時に自分の意思を伝達する手段というのがいよいよ低下してくるといふか衰えてくるという状況になって、最後は目の、目線といいますか、それによって文字盤を使ってその患者さんの意思を確認すると、こういうところまで行くわけですけれども、しかしそれも最終的にはなかなか難しいということになれば、もう意思を伝達するということは非常に不可能になってくるわけですね。

こういう患者さんやあるいはその家族や支援をしている方々の中から、やっぱり一番この部分についての懸念といいますか、そういう心配というか、そういう声が聞こえてくるということでありまして、今御答弁をいただきましたけれども、そういう方々の意思は尊重されるんだと、拒否するなら拒否するという意は尊重されるんだということでありまして、これはこれとして是としながらも、そういう非常に大変な状況にあるという方々の立場というものもしっかり踏まえながら、そういう人たちに対する対応をどうする

かを、このA案の成立と同時に、成立すれば整えていかなければいけないんじゃないかなというふうに考えているところです。

もう一度、したがって、今の点について整理してお伺いしたいんですけども、現行制度が例えばA案に変わると、障害者などの意思表示ができなかった人の取扱いは具体的にどのように変更されていくのか、お答えいただきたいと思います。

○衆議院議員（河野太郎議員）

A案でも現行法とこの分野に関しましては何ら変わるところがございません。障害者などの意思表示ができない方であることが判明した場合には、法的脳死判定は行われることがございません。ガイドラインのこの部分に関する取扱いにつきましては、今後とも維持されるべきだというふうに考えております。

（平成21年7月9日参議院厚生労働委員会議事録）

○小池晃議員

（略）現行法は本人同意が原則だから知的障害者の有効性については検討事項となって、ガイドラインでは除外されてきたわけです。ところが、A案というのは、先日の答弁では、これは現行法と何ら変わらないし、障害者などの意思表示ができない方であることが判明した場合には法的脳死判定は行われないと答弁されているんですけど、しかしそのA案というのは本人の意思表示なくても脳死判定、臓器摘出ができるわけですから、現行法のように障害者に対しては除外するという根拠はこれにはなくなるということになるんじゃないですか。

○衆議院議員（福島豊議員）

委員が御指摘ありましたように、一律、脳死を人の死として、前提として脳死判定、臓器提供に行くと、いわゆるオプトアウトという考え方で構成されているというわけではありませんで、これはオプトインの、基本的にその意思表示、これは本人の意思表示か家族の同意かと、こここのところに差があるわけですけども、そういうことを前提としているわけでありまして、ですから、今委員がおっしゃられたように、その本人の意思と関係なくやるのだから、それはこここのところを見直してもいいのではないかということではないというふうに私は思っております。

知的障害者の方々についてのお取扱いについてのガイドライン、これは今後も維持すべきだというふうに思っております。そして、なぜかといえば、その拒否の思いがあらわれるかもしれないと、しかしその拒否の思いそのものが適切に御本人が表示することができないかもしれないと。こういうことを考えると、私は、現在、知的障害者の方々等の取扱いについて慎重であるというガイドラインは引き続き重要だというふうに思っております。

○小池晃議員

拒否の思いがあるかもしれないと、だから除外するというのであれば、それは障害者だけに限られる話ではなくて、それは障害者でない人も含めてそういう考え方になるんじゃないですか。そうすると、今の説明だとA案の根拠がちょっと私は崩れるような気がするんですが、いかがでしょうか。

○衆議院議員（福島豊議員）

A案の根拠は、私は崩れるとは思っておりませんで、A案にしましても、本人が拒否するという場合には当然これは対象にはならないわけであります。本人の意思を大事にするという考え方は前提であるわけであります。

そして、知的障害者等の、知的障害のあるの方々についてどうするかと。家族の承諾によって脳死判定や臓器摘出を行うということについて、これは先ほども申し上げておりますけれども、当面見合わせるということをガイドラインに明記をすべきであるというふうに考えております。

○小池晃議員

すべきであるという立法者の意思は分かるんですが、除外する根拠が、法的な根拠がA案だとこれはどこにあるんですかと聞いているんです。どこにあるんでしょうか。私は別に、A案支持しているわけでもないですし、除外を外せと言っているわけではないですよ。ただ、除外ということが続けるといふのであれば、それが法律にはどこがそれが根拠になるんですかと聞いているんですが、説明ないように思うんですけど。

○衆議院議員（福島豊議員）

委員は除外をせずに適用すべきであるという意見では恐らくないのだろうというふうに思っておりますけれども、先般の現行法ができたときの議論、そういうことを踏まえれば、私は今申し上げたように引き続き堅持し、そしてまた新たにガイドラインに家族の承諾によって脳死判定や臓器摘出を行うということは差し控えるべきだということを明示すべきだと考えておるわけ

であります。

これは、論理的に整合性があるのかと、こういう御指摘なのかなとも思うわけでありませけれども、論理的な整合性も大事です。しかし、論理的な整合性と同時に、脳死判定また臓器移植ということについてどのように多くの方が受け止めておられるかということを、冷静にといいますか、現実をよくよく受け止めて判断をするということも大切だと思っております。

【臓器を提供しない意思を表示していなかったことの確認について】

(平成21年5月27日衆議院厚生労働委員会)

○木原（誠）議員

（略）もう一言言えば、今、自己決定というのでもA案の中にある、こういうことでありますから、拒否をしていた、ノドナーカードが書いてあった、けれども、亡くなったときにはこれが見つからなかった、ところが家族の同意で提供されてしまった、後で見つかった、こういうことになると、これは法律的には非常に難しい問題を惹起するんだろうと思います。つまり、本人は拒否をしているにもかかわらず提供してしまった、これはもしかしたら殺人罪ということも法理的には起こり得る場面だろうと思います。

そういう意味で、A案については特にこの拒否の部分でしっかりとした枠組みが必要だと私は思いますが、このことが条文上しっかりあらわれていないなというふうに思うんですね。この点についていかがお考えか、御答弁をいただきたいと思います。

○河野（太）議員

条文の中では、提供しない意思がない者というふうになっておりますし、あるいは普及啓発のところで、運転免許証その他に意思を明確にするということを入れてございますので、そのところについてはきちっと条文上表示がされていると思っております。

それ以外にも、これを実際に施行する段階においてはきちっとした体制をつくっていくというのは御指摘のとおりでございます。

例えば、ノドナーカードが見つからなかったというようなことがないように、移植ネットワークに拒否の意思表示を登録することができるようにしようと思っております。それは、そこに確認をすれば拒否の意思があることが明確になるわけでございますから、そうした制度をつくってそれをきちっと周知徹底するというのをやっていくことは、これは実施の上で必要だと思っておりますし、運転免許証あるいは保険証、そういったものに拒否の表示がきちんとできるように、制度上しっかりやってまいりたいと思います。