

研究ノート

生命倫理に関する意識調査（第二回）

土 田 哲 也

一 はじめに

医療現場では目を追って、人の「出生」から「死亡」に至るいろいろな段階での技術応用が盛んになっている。本年一月二日には、脳死臨調の最終答申が行われ、その内容も詳しく報道された。好むと好まざるとにかかわらず、誰にでも情報が伝わる昨今、自ら意見を持たなくてはならない状況になってきた。人の生死、健康に係わることだけに、誰でも意見や感想はあるはずである。専門家や有識者の意見は沢山発表されているが、

国民の意見がどうなのかはあまり調査されていない。今回の調査は、昨年一二月に実施したもので、前回（一昨年一月、一月実施）に続いて二回目である。前回は、法学部と医学部の学生を対象に行い、その比較を意図したものであった。その調査結果は、「意識調査から見た学生の生命倫理観」（加藤一郎先生古稀記念『現代社会と民法学の動向（下）』所収、有斐閣、一九九二年）として発表した。今回は、社会人の意見を調査し、学生との意見の比較を試みたものである。昨年の一、二回調査と同様に、法学部の神江伸介教授に調査・集計に関する専門的な立場でのご協力を頂いたことに謝意をのべたい。ま

た、調査にご協力を頂いた平成三年度「基礎ゼミ」担当教官及び事務官各位にも感謝申し上げます。

なお、調査結果は、本来平成三年度教育研究特別経費による研究報告書「瀬戸内圏に関わる理論的・実証的研究」(香川大学法学部・経済学部、平成四年三月)に掲載すべきであったが、集計途中のトラブルのため作業が遅延し別途発表することになったことを関係者にお詫びするとともに、調査の内容・実施・まとめのすべての責任は筆者にあることを断っておきたい。

## 二 調査の対象

今回の調査対象は、社会人と学生である。社会人層の代表として本学事務官にアンケートの協力を頂き、一八九人(男一四三人、女四四人、性別不明二人)から回答を得た。また学生については、昨年調査した層以外という意味で、調査時の法学部一年生を対象としてアンケート調査をし、一七一人(男一二八人、女四二人、性別不明一人)から回答を得た。なお、年齢分布は、社会人が、一九歳一人、二〇歳二人、二二歳二人、二三歳二人、二四歳六人、二五歳三人、二六歳四人、二七歳一人、二八歳二人、二九歳六人、三〇歳三人、三一歳五人、三二歳一人、三三歳五人、三四歳二人、三五歳四人、三六歳一人、三

七歳四人、三八歳三人、三九歳三人、四〇歳八人、四一歳六人、四二歳九人、四三歳五人、四四歳五人、四五歳二人、四六歳六人、四七歳八人、四九歳七人、五〇歳五人、五一歳八人、五二歳五人、五三歳四人、五四歳六人、五五歳六人、五六歳七人、五七歳一人、五八歳三人、五九歳六人、六〇歳三人、六一歳一人、六二歳一人、六三歳一人、年齢不詳一人であった。また、学生は、一八歳二人、一九歳九人、二〇歳三人、二一歳九人、二二歳二人、年齢不詳一人であった。

## 三 調査結果

### (一) はじめに

本調査は昨年度の調査の続きであるので、質問項目は若干の補正はあるが、昨年と同一である。すなわち、①生命倫理に係わる言葉の認識度、②回答者の医療機関での経験、③人の「出生」に関する意見、④人の「死」に関する意見、⑤臓器移植に関する意見、⑥生命倫理に関する自由意見とから成っている。なお、以下の表に示した数値は、人数表示したもの以外は**百分比**であり、小数点以下は第一位を四捨五入したものである。今回の調査では多くの質問項目について少数ながら無回答者がいたので、意見分布にはその割合も示した。

(二) 言葉の認識度（質問2・問5から問14まで）

表1 言葉の認識度（%）  
 生命倫理への関心度を探る手掛りとして選んだ10個の言葉の認識度は、表1のとおりである。

言葉	言葉										認識度
	脳死 臨調	ド ナ ー	ホ ス ピ ス	イン フォ ーム ド・ コン セン ト	患 者 の 権 利 宣 言	尊 厳 死	ア イ バ ン ク	代 理 母	ピ ル	A I D	
知っている	8	15	8	3	3	15	30	29	27	5	社会人
知っている 大体	67	45	33	6	38	58	67	66	67	31	学生
知らない	23	38	56	86	56	25	2	4	5	59	全体
無回答	2	2	3	5	3	2	1	1	1	5	全体
知っている	16	39	10	16	9	32	38	32	29	10	社会人
知っている 大体	56	32	17	20	42	49	59	61	69	36	学生
知らない	28	29	73	64	49	19	2	7	2	52	全体
無回答	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	全体
知っている	12	27	9	10	6	23	34	30	28	7	社会人
知っている 大体	61	38	25	13	40	54	63	64	68	33	学生
知らない	26	34	65	75	53	22	2	6	4	56	全体
無回答	1	1	1	2	1	1	1	0	0	4	全体

右の分布からみると、全体としてよく知られている言葉は、「脳死臨調」「ドナー」の順である。反対に知られていない言葉は、「インフォームド・コンセント」の順である。

ト「ホスピス」「AID」「患者の権利宣言」の順である。この分布状況は、社会人、学生ともほぼ同様である。「インフォームド・コンセント」が一番知られていないのは意外であるが、報道機関で度々取り上げてきたのに、調査した二年間変化がなかったのは、世間の関心が薄いということであろうか。知っている度合いによる言葉の順序は、「ドナー」と「脳死臨調」が逆のほかは、昨年の調査結果と同じであり、興味深い傾向である（昨年の調査対象は、香川医科大学の当時の一年生、三年生、四年生の二五〇名と、香川大学法学部の当時の一年生、三年生、四年生の二七〇名である）。

(三) 医療機関での経験 (質問3・問15から問21まで)

患者としての回答者が、日常診察・治療に当たる医師と、どの程度意思疎通をしているかを知るため、以下の質問をした。診察・治療を受けた際、医師から症状・注射・投薬についての程度説明を受けたかという質問に対する回答は、表2-1のとおりである。薬の服用をどのようにしているか、領収書の授受はどうしているか、に対する回答は、それぞれ表2-2、表2-3のとおりである。

表2-1 医師からの説明程度(%)

全体	学生	社会人	
11	10	12	十分説明を受けた
73	76	71	少し説明を受けた
15	14	16	説明を受けなかった
1	0	1	無回答

表2-2 薬の服用習慣(%)

全体	学生	社会人	
16	20	13	医師の指示どおり
84	80	87	自分の判断で

表2-3 領収書の授受(%)

全体	学生	社会人	
11	12	11	必ず請求して受け取る
76	71	79	請求しなくても受け取る
13	17	10	受け取っていない
0	0	0	無回答

分布状況は、三項目とも社会人と学生に回答の差はほとんど見られない。昨年の調査結果と比較しても同じ状況である。因

みに、昨年の全体の分布状況を数値で示すと、医師の説明をどの程度受けたかについて、「十分説明を受けた」が10%、「少し説明を受けた」が73%、「説明を受けなかった」が17%、薬の服用について医師の指示通り服用する者が19%、自分の判断で決める者が91%、領収書を必ず請求して受け取る者が10%、請求しないが出されれば受け取る者が74%、受け取っていない者が16%であった。

次に、入院、手術の経験の有無は、表3-1のとおりで、そのうち手術経験のある者は表3-2のとおりである。なお、社会人には、年齢層が広いため、少数ながら病気と怪我の両方で入院した者がいたが、延件数で集計した。経験者に、入院・手術の必要性・方法・効果・期間などについてどの程度説明を受けたか、また、医師・看護婦・職員等の態度についてどのよう感じたか、を質問したところ、それぞれ表3-3、3-4のような回答を得た。

**表3-1 入院経験 (%)**

	病気で入院したことがある	怪我で入院したことがある	ない
全体	36 (129人)	17 (62人)	47
学生	28 (47人)	13 (23人)	59
社会人	43 (82人)	21 (39人)	36

**表3-2 入院者の手術経験 (%)**

	あり
全体	38 (138人)
学生	29 (49人)
社会人	47 (89人)

**表3-3 入院・手術時の説明 (%)**

	十分説明を受けた	大体説明を受けた	説明を受けていない
全体	25	58	17
学生	24	56	20
社会人	27	60	13

**表3-4 医師等の態度の満足度 (%)**

	満足	大体満足	少し満足	不満
全体	19	62	16	3
学生	21	62	13	4
社会人	18	62	18	2

説明の程度、医師等の態度の満足度とも、社会人と学生の回答にはほとんど差がなく、かつ、説明度、満足度とも中程度であることが分かる。もっと具体的に質問した方が良かったと思われるが、説明の程度・内容はまだ不十分のようである。なお、表3の項目については、昨年の調査と比較すると、大体の傾向は同じであるが、数値には多少開きがある。

(四) 人の「出生」に関する意見(質問4・問22から問33まで)

この点については、出生の基準時の認識、体外受精の認否、男女産み分けの認否、受精卵凍結保存の認否、人工妊娠中絶の認否、学校での性教育のあり方に対する意見の六点について質問をした。回答結果は、表4ないし表9のとおりである。

① 出生の基準時の認識

出生時について通説・判例は、民法上は、全部露出時、刑法上は一部露出時としているが、両方合わせても60%で、社会の受け止め方と開きがある。また、社会人と学生にも差が見られる。昨年の全体の分布状況は、表の順に、10%、30%、39%、20%であった。

表4 出生の基準時の認識(%)

全体	学生	社会人	
13	9	15	陣痛開始時
22	30	15	母体から一部露出した時
37	38	37	母体から全部露出した時
25	21	29	産声をあげた時
3	2	4	無回答

② 体外受精の認否

日本産科婦人科学会の「生殖医学の登録に関する委員会がまとめた調査によると、一九九〇年一年間で体外受精により出生した子は全国一二二施設で、一、〇四八人(凍結受精卵から生まれた子一七人)にのぼっていると報じられている(一九九二年四月二四日付四国新聞)。今回の本調査での賛否は、表5-1のとおりである。昨年の全体の分布状況は、表の順に、15%、76%、9%であった。

表5-1 体外受精の認否(%)

全体	学生	社会人	
16	16	16	認める
68	68	67	条件つきで認める
14	14	15	認めない
2	2	2	無回答

条件つき賛成者(社会人一二七人、学生一一六人)が指摘する条件の内容は、表5-2のとおりである。指摘された条件を意見の多い順に並べてみると以下のようになる(括弧内は昨年の順位)。①「法律上の夫婦に限る」(三位)、②「プライバシーへの侵害防止策を講ずる」(二位)、③「受精卵の凍結保存や他の研究目的への利用を禁止する」(二位)、④「夫婦以外の第三者の精子や卵子との受精は禁止する」(四位)、⑤「代理母・借り腹は認めない」(五位)、⑥「医学上の出産可能年齢までに限る」(六位)となるが、掲記した事由以外で考えていることがある者に自由に記述して貰ったところ、以下のような意見(社会人三人、学生九人)があった。社会人からは、夫婦の意思が最も重要であり、安全・確実な技術に支えられていることが必要であるという意見、学生からは、不妊症の女性に限る、遺伝子操作を禁ずる、生まれてくる子の将来・人権を配慮すべきだという意見のほか、未婚者でもよい、ケースバイケースで判断すればよいという意見もあった。昨年と比較すると意見提示が少なかった。

表5-2 条件の内容(重複回答を認める)

全体	学生	社会人	条件の内容
152人	66人	86人	法律上の夫婦に限る
44人	23人	21人	医学上の出産可能年齢までに限る
75人	32人	43人	代理母・借り腹は認めない
130人	65人	65人	受精卵の凍結保存や他の研究目的への利用を禁止する
125人	59人	66人	夫婦以外の第三者の精子や卵子との受精は禁止する
149人	81人	68人	プライバシーへの侵害防止策を講ずる

③ 男女産み分けの認否

男女産み分けを認めるか否かについての意見分布は表6-1のとおりである。昨年の全体の分布状況は表の順に、10%、32%、58%で、両年とも条件つき賛成意見が最も多かったが、賛成意見は少ない。条件つきで認める人(社会人三九人、学生三六人)に、条件の内容を質問した結果は表6-2のとおりである。昨年も意見の傾向は大体同じであった。掲記した事由以外に考えていることを記述して貰ったところ、社会人からは、家の後継者確保のための必要、異常児出生の危険性についての十分な研究が必要という意見、学生からは、男子の出産希望に配慮するためという意見があった(男子を産むという技術は未開発である——筆者注)。

表6-1 男女産み分けの認否(%)

	全体	学生	社会人	
認める	13	13	12	条件つきで認める
認めない	58	54	62	認めない
無回答	8	12	5	無回答

表6-2 条件の内容(重複回答を認める)

	全体	学生	社会人	
遺伝病予防のため	37人	23人	14人	親の意思を認めるため
男女の人口コントロールのため	19人	10人	9人	その他
その他	4人	2人	2人	

婦が望んでいる時に限る、夫がガンの末期患者でその時子供がいず、夫婦とも子供を望むとき、妊娠に失敗したときの次の妊娠に備えるとき、に認めるという意見があり、学生(六人)からは、夫の死亡の可能性が高い(たとえば戦地に赴く)とき認める、研究内容を公開する義務を課した上で認めるという意見があった。

表7-1 受精卵凍結保存の認否(%)

	全体	学生	社会人	
認める	20	26	14	条件つきで認める
認めない	51	46	56	認めない
無回答	4	3	5	無回答

表7-2 条件の内容(重複回答を認める)

	全体	学生	社会人	
期間を制限する	49人	22人	27人	学術研究に限り認める
学術研究に限り認める	30人	17人	13人	その他
その他	11人	6人	5人	

④ 受精卵凍結保存の認否

受精卵凍結保存を認めるか否かについての意見分布は表7-1のとおりである。昨年の全体の分布状況は、表の順に、17%、35%、48%であった。条件つきで認める人(社会人四人、学生四人)に、条件の内容を質問した結果は表7-2のとおりである。掲記した事由以外に考えていることを記述して貰ったところ、社会人(五人)からは、夫婦間の受精卵で、かつ、夫



⑤ 人工妊娠中絶の認否

この点については、まず優生保護法の存在と内容を知っているか否か、知っている場合人工妊娠中絶が認められる事由を知っているか否か、「経済的理由による中絶を認めるべきでない」という意見に賛成か否か、を順次質問した。その回答は、表8-1、8-2、8-3のとおりである。

優生保護法を知っているか否かについては、ほぼ半数に分かれている（昨年の全体の分布状況は、51%と49%）が、学生の三分の二が知らないのは気懸りである。知っている者も中絶事由は大まかに知っているとする者が大多数である（昨年の全体の分布状況は、知っている者79%、知らない者21%であった）。「経済的理由による中絶を認めるべきでない」という意見には、約三分の二が反対している（昨年も全体の69%が反対であった）。

表8-1 優生保護法の認識（%）

	知っている	知らない	無回答
全体	46	49	5
学生	31	64	5
社会人	59	35	6

表8-2 中絶承認事由の認識（%）

	正確に知っている	大体知っている	知らない
全体	8	83	9
学生	9	78	13
社会人	8	87	5

表8-3 経済的理由による中絶を認めないという意見の賛否（%）

	賛成	反対	無回答
全体	30	63	7
学生	28	67	5
社会人	32	59	9

⑥ 学校での性教育のあり方に対する意見

学校での現在の性教育は適当であると思うかどうかという質問に対する回答は、表9のとおりである。昨年の全体の分布状況は、26%と74%であった。社会人の相当数に、教育を受けたことがないか簡単なものであったため、無回答や推定して回答した者がいた。

表9 学校での性教育の適否(%)

	適当である	適当でない	無回答
全体	41	48	11
学生	34	63	3
社会人	48	34	18

適当でないという回答者に、どのような点を改善すべきか自由記述して貰ったところ、次のような意見があった(社会人三十六人、学生八八人)。社会人からは、①教える時期は低年齢、低学年から始めるべきである、②年齢・学年に応じて段階的に教えるのがよい、③教える内容・教え方は、正確・詳細に男女の性、エイズや性病とその予防、性交などを教えるのがよい、④家庭で日常会話として話せるような環境づくりが必要、⑤マスコミの無責任な性に関する記事の自粛を望みたい、という意見が多数あった。早期から正確にという多くの意見がある一方、現在の学校教育に対しては不満という指摘ばかりであった。学生からも①早期(幼児期、小学校からという意見が多いが、中学校からという意見もある)から教えるべきである、②具体的・現実的に生徒の関心に応じた内容を教える(たとえば、生命の尊厳、男女の性、妊娠・出産、避妊方法、エイズなどについて、ビデオ・写真・模型なども使って行う)べきである、③教師の

資質が問題である、④興味本位に終わらせず、かつ軽はずみな性行為に対する責任も教える必要がある、⑤性教育をタブー視する雰囲気を変える必要がある、という意見が多数あった。また、学校教育への不満も多くあった。多数の具体的意見が表明されていたということは、関心の高さを示すものと思われる。

#### (五) 人の「死」に関する意見(質問5、問34から問39まで)

この点については、死の判定時をいつと考えるか、脳死と植物状態の区別ができるか、安楽死についてどの程度認識があるか、献体の意思があるかの四点について質問した。

##### ① 死の判定・概念

まず、人の死をどの段階で認めるか、すなわち、従来の三徴候によるいわゆる心臓死の時と考えるか、脳死の時と考えるかを質問したら、表10のとおり回答を得た(昨年の全体の分布状況は、それぞれ27%と73%であった)。また、脳死と植物状態の区別ができるかどうかという質問に対しては、表11のような回答結果を得た(昨年の全体の分布状況は、それぞれ56%と47%であった)。死の判定時を脳死時と考える者が学生に多く、反対の意見との比が、おおよそ社会人と学生では逆になるという状況であり、年齢・世代で差が生じ始めているようである。また、脳死と植物状態との区別ができる者の割合も、学生の方が

多く社会人の二倍以上であり、情報量、関心度が若い人に多くなっているであろう。

表10 死の判定基準時（%）

	全体	学生	社会人	
	47	38	56	心臓死の時
	49	61	37	脳死の時
	4	1	7	無回答

表11 脳死・植物状態の区別（%）

	全体	学生	社会人	
	34	47	21	できる
	63	53	72	できない
	3	0	7	無回答

② 安楽死について

次に、安楽死についてであるが、安楽死を認めるべきだと思ふかどうかという質問に対しては、表12、積極的安楽死と消極的安楽死の区別ができるかどうかという質問に対しては、表13、日本尊厳死協会の存在及びその活動を知っているかという質問に対しては、表14のとおり、それぞれ回答を得た。意見全体の分布状況は、安楽死の認否については、昨年84%と16%、安楽死概念の区別の可否は25%と75%、日本尊厳死協会の知・不

知は10%と90%であった。よく似た意見分布であるが、社会人には消極意見（それぞれ「認めない」「区別できない」「知らない」という意見）が多い。安楽死肯定意見は多数であるが、その概念や認めるための要件、社会の動きについてどの程度理解したうえでのかは判然としない。

表12 安楽死の認否（%）

	全体	学生	社会人	
	83	90	76	認める
	14	9	19	認めない
	3	1	5	無回答

表13 安楽死概念の認識（%）

	全体	学生	社会人	
	22	28	16	区別できる
	75	72	78	区別できない
	3	0	6	無回答

表14 日本尊厳死協会の認識（%）

	全体	学生	社会人	
	14	19	9	知っている
	85	80	89	知らない
	1	1	2	無回答

## ③ 献体の意思

献体の意思があるかどうかという質問に対しては、表15のような結果を得た。昨年全体の分布状況は、34%と66%であった。動機づけが何であるかは質問してないので不明である。

表15 献体の意思の有無(%)

	あ	る	な	い	無	回	答
社会人	15		81		4		
学生	26		74		0		
全体	20		78		2		

## (六) 「臓器移植」に関する意見(質問6・問40から問46まで)

この点については、臓器移植に関する日本の現状の受け止め方、臓器の提供をどこに求めるか、手術の実施に当たり大学内の倫理委員会の承認を得るといふ現状についての受け止め方、手術の費用は誰が負担すべきか、臓器提供の意思の有無、臓器移植を推進するにはどのような条件整備が必要か、今後の方向はどうあるべきか、の七点を質問した。回答結果は、表16ないし表22のとおりである。

日本の臓器移植の現状評価について、昨年の全体の分布状況は、表の順に6%、48%、46%であった。今回は消極意見が減

っているが、好ましいとする意見は、両年とも6%と低い。移植する臓器の提供をどこに求めるかについて、昨年の調査では、脳死体からという意見が37%、脳死体でも生体でもよいという意見が63%であったが、無回答者が4%相当であったので、今年心臓死体からという項目を立てたところ、表17のように30%がその意見であった。多数意見は、心臓死体にこだわらないと考えているようである。

手術の実施にあたり大学内の倫理委員会が承認をするという現状について、それでよいとする意見が39%で昨年と同じであるが、医師以外の者が参加する機関が承認を与えるべきだという意見が両年とも多数である。

移植手術の費用は誰が負担すべきだと思うかについて、昨年の全体の分布状況も、表の順に、15%、10%、75%であったので、今回の調査とほぼ同じである。

昨年の調査項目にはなかったが、臓器提供の意思があるかどうか質問したところ、その結果は表20のとおりであった。表17と関連づけてみると、臓器の提供は幅広く認めるといふ意見が多数である一方、自己の臓器の提供の意思があるとする者はまだ少数である。技術、システム、費用、意識などさまざまな要因が絡むことなので簡単に決断できないものだと思う。

表16 日本の臓器移植の現状評価（%）

全体	学生	社会人	
6	7	6	好ましい
64	54	74	どちらとも いえない
28	39	17	好ましくない
2	0	3	無回答

表17 移植する臓器の提供元（%）

全体	学生	社会人	
27	33	20	脳死体から
36	39	34	脳死体生体 いずれも可
30	28	33	心臓死体から
7	0	13	無回答

表18 倫理委員会の承認（%）

全体	学生	社会人	
39	39	39	現状でよい
54	58	50	医師以外の者が 参加する機関に よるべきである
7	3	11	無回答

表19 手術の費用負担者（%）

全体	学生	社会人	
12	11	13	患者・家族
15	9	21	大学・病院
72	80	63	健保組合等
1	0	3	無回答

表20 臓器提供の意思の有無（%）

全体	学生	社会人	
16	21	11	あ る
48	52	45	分 か ら な い
34	26	42	な い
2	1	2	無 回 答

そこで、臓器移植を推進するにはどのような条件整備が必要か、重複回答もよいとして質問したところ、表21のような結果を得た。昨年挙げなかった「法令の制定」を除いて、今回の全体の分布状況を意見の多い順に並べ、昨年の順位と比較してみると以下のようなになる（括弧内は昨年の順位）。①「医療技術の向上」（二位）、②「費用支払のための基金等の設立」（三位）、③「患者側のプライバシー・人権の保護」（四位）、④「実施を決定する公的・法的機関の設置」（五位）、⑤「移植の必要性・緊急性の認定基準作り」（二位）、⑥「患者側と医師・医療機関との信頼の確立」（六位）、⑦「データバンク作り」（七位）、⑧

「実施可能な病院の拡大」(八位)、⑨「法令の制定」、⑩「実施順位決定の公平な基準作り」(九位)の順である。結局多面的な条件整備が必要ということであろうが、患者側に係わりの深い事項が上位にあり、それに関心が強いということがいえそうである。

表 21 臓器移植推進に必要な条件 (重複回答を認める)

医療技術の向上	122人	学生	112人	全体	234人
実施可能な病院の拡大	83人	学生	55人	全体	138人
実施を決定する公的・法的機関の設置	81人	学生	96人	全体	177人
移植の必要性・緊急性の認定基準作り	89人	学生	85人	全体	174人
データバンク作り	81人	学生	69人	全体	150人
実施順位決定の公平な基準作り	55人	学生	49人	全体	104人
費用支払のための基金等の設立	91人	学生	101人	全体	192人
患者側と医師・医療機関との信頼の確立	71人	学生	83人	全体	154人
患者側のプライバシー・人権の保護	78人	学生	100人	全体	178人
法令の制定	56人	学生	68人	全体	124人
その他 (内容は本文に示した)	5人	学生	5人	全体	10人

提示した条件以外のその他の意見として、社会人からは、①個人の生前の意思・近親者の意思の確認が必要である、②移植及び脳死についての啓蒙活動と国民(社会)の合意が必要である、③臓器移植を行いたくない人の意思を保障すべきである、④臓器移植を推進すべきでないという意見、学生からは、社会的にある程度承認されることが必要であるという意見が記述されていた。

日本での臓器移植の今後はどうあるべきだと思うかという質問に対しての回答結果は、表22のとおりである。昨年の全体の分布状況は、表の順に、26%、72%、2%であった。やはり諸条件の整備の早さと充実度いかに国民の支持を左右することになるようである。

表 22 臓器移植の今後のあり方 (%)

全体	19	70	5	6
学生	23	66	5	6
社会人	15	75	5	5
	積極的に 行くべきである	条件が満 たされれば行 ってもよい	行 うべき でない	無 回 答

（七） その他（問47）

上記質問以外に、生命倫理に関して感じている問題点や意見がある人に、自由に記述して貰ったところ、以下のような意見が寄せられた。

社会人（一三人）からの意見には、次のようなものがあつた。「生命倫理に関する問題への対応の仕方」について、①自然のままに任せるのがよく、人為的な治療行為は不必要である（三名の回答者）、②早い時期からボランティア精神の教育が必要である、③イエス・ノーで答えたくない、④患者の意思・権利をもっと論ずべきである、⑤各層からの意見を反映して検討を進めるべきである、という意見があつた。「臓器移植」に関しては、①積極的に行うべきであるという意見がある一方、②移植を行う条件を絞るべきである、③個人の意思を尊重して行うべきである、④実施のための条件整備が必要である、という条件つき賛成の意見、⑤手術後の成果の公表をきちんと行うべきである、⑥臓器移植は治療法として必ずしも成功とは評価できないのではない、⑦人工臓器の開発、自己臓器の増殖再生等の開発への総合的援助を進めるべきだという消極意見もあり、⑧臓器移植を受ける者の家族は、医学への貢献としてデータバンクへの登録をすべきだという意見もあつた。

学生（二三人）からの意見には次のようなものがあつた。「生命倫理に関する問題への対応の仕方」について、①医学の進歩という名で体外受精や臓器移植を行ってほしくない（二名の回答者）、②自然のままに任せるのがよく、必要以上に手を加えて人工的なものにしてほしくない、③人間は生命倫理の問題に立入るべきではないし、法で判断することも考えるべきでない、④医療技術の発展は抑制すべきである、⑤医師の倫理教育が必要である、⑥正しいかどうかという断定をせず柔軟に対応することが必要である、⑦生命の重要さを現代の若者に教えるべきである、⑧公正な意見伝達と医師と一般人との交流が不足している、⑨押しつけ的診療を改めるべきである、という意見があつた。「脳死もしくは人の死」に関しては、①脳死を一般的かつ正確に位置づけることが必要である、②脳死論議は無意味である、③死ぬ権利も認めるべきである、④尊厳死協会のリビングウイル運動は積極的に行うべきである、という意見があつた。「臓器移植」に関しては、①積極的に行うべきである（二名の回答者）、②本人か家族の同意があれば移植を進めたらよい、③社会全体の条件整備が必要である、④実験だけの目的で進められないよう臓器を提供する側、受ける側、移植を行う側の責任を確立すべきである、⑤公平な実施順位の決定など期待できない、⑥臓器移植に反対である、⑦提供することが社会的に強制

されないか不安である、との意見があった。

#### 四 ま と め

今回の調査は、社会人の意識がどうか、年齢、家族関係、教育・職業上の経験の差によって学生の意識とどう違うのか、昨年の調査結果と比較してみても差があるのか、を探ることを意図した。全体の印象としては、前回調査をまとめた別稿「意識調査から見た学生の生命倫理観」の「まとめ」にのべたとおなじと基本的に同じであるが、若干のことを指摘しておきたい。知識の正確さ、意見の積極さは経験よりも各人の関心度に左右されるらしいこと、医学界の意見や動きと調査対象者の意見や反応には、まだ相当落差があること、医学界や報道機関がもっと国民を啓発し、不安（特に「生」へのコントロール）や希望（事件つき賛成意見の条件の整備）に対応した反応をする必要があること、などである。今後の動向に注目をして、観察と考察を続けたいと思う。

#### 附録 「質問書」

質問 1 「あなた自身」についてお答え下さい。

1 あなたの年齢 一 一歳

2 あなたの性別 1 (男) 2 (女)

3 あなたの所属 1 (事務部) 2 (法学部1年)

質問 2 「次の言葉」について知っているかどうか、知っている場合はどの程度知っているかお答え下さい。

4 A I D

1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)

5 ピル

1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)

6 代理母

1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)

7 アイバンク

1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)

8 尊厳死

1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)

9 患者の権利宣言

1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)

10 インフォームドコンセント

1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)



- 11 ホスピス  
1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)
- 12 ドナー  
1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)
- 13 脳死臨調  
1 (正確に知っている) 2 (大体知っている) 3 (知らない)
- 質問3** 「あなたの経験」についてお答え下さい。  
これまで診察・治療を受けた際、
- 14 (ア) 症状、注射、投薬について医師からどの程度説明を受けましたか。  
1 (十分説明を受けた) 2 (少し説明を受けた)  
3 (説明を受けなかった)
- 15 (イ) 薬の服用はいつもの程度続けますか。  
1 (いつも医師の支持通り服用する)  
2 (薬が残っていても症状がよくなれば自分の判断で服用をやめる)
- 16 (ウ) 領収書は受け取っていますか。  
1 (必ず請求して受け取る)  
2 (請求しないうができれば受け取る)  
3 (受け取っていない)
- 17 (エ) これまで入院の経験がありますか。
- 18 (オ) これまで手術を受けたことがありますか。  
1 (ある) 2 (ない)
- 19 (カ) その必要性・方法・効果・期間等についてどの程度説明を受けましたか。  
1 (十分説明を受けた) 2 (大体説明を受けた)  
3 (説明を受けていない)
- 20 (キ) 医師・看護婦・職員等の態度についてどのように感じましたか。  
1 (満足) 2 (大体満足)  
3 (少し不満) 4 (不満)
- 質問4** 人の「出生」に関する下記のことについてお答え下さい。  
い。
- 21 (ア) 人の出生は分娩過程のどの段階だと思えますか。  
1 (陣痛が始まったとき)  
2 (母体から一部露出したとき)  
3 (母体から全部露出したとき)  
4 (産声をあげたとき)
- 22 (イ) 体外受精について思っていることをお答え下さい。

- 23
- 22で2と答えた人のみに質問します。
- その条件としてどのようなことを考えていますか。回答項  
目は重複してもかまいません。
- 1 (法律上の夫婦に限る)
  - 2 (医学上の出産可能年齢までに限る)
  - 3 (代理母・借り腹は認めない)
  - 4 (受精卵の凍結保存や他の研究目的への利用を禁止する)
- 24
- (ウ) 男女産み分けを認めますか。
- 1 (認める) ↓問27へ
  - 2 (条件付で認める) ↓問26へ
  - 3 (認めない) ↓問27へ
- 25
- 24で2と答えた人のみに質問します。
- その条件としてどのようなことを考えていますか。回答項  
目は重複してもかまいません。
- 26
- (エ) 受精卵の凍結保存を認めますか。
- 1 (認める) ↓問29へ
  - 2 (条件付で認める) ↓問28へ
  - 3 (認めない) ↓問29へ
- 27
- 26で2と答えた人のみに質問します。
- その条件としてどのようなことを考えていますか。回答項  
目は重複してもかまいません。
- 1 (期間を制限する)
  - 2 (学術研究に限り認める)
  - 3 (その他。ご自由にお書き下さい。)
- 28
- (オ) 人工妊娠中絶についてお答え下さい。
- 優生保護法の存在と内容を知っていますか。
- 1 (知っている) ↓問30へ
  - 2 (知らない) ↓問31へ
- 29
- 28で1と答えた人に質問します。
- 人工妊娠中絶が認められる事由を知っていますか。
- 1 (正確に知っている)
  - 2 (大体知っている)

- 3 (知らない)
- 30 「経済的理由による中絶を認めるべきでない」という意見がありますか賛成ですか。
- 1 (賛成) 2 (反対)
- 31 学校での現在の性教育は適当であると思いますか。
- 1 (適当である) ↓問34へ
- 2 (適当でない) ↓問33へ
- 32 31で2と答えた人に質問します。  
どのような点を改善すべきだと思いますか。  
(ご自由にお書き下さい。)
- 質問5** 人の「死」に関する下記のことについてお答え下さい。
- 33 (ア) 人の死はどの段階で認めるべきだと思いますか。
- 1 (心臓死⇨従来の3徴候による判断で認める死)
- 2 (脳死)
- 34 (イ) 脳死と植物状態の区別はできますか。
- 1 (できる) 2 (できない)
- 35 (ウ) 安楽死を認めるべきだと思いますか。
- 1 (認めるべきである) 2 (認めるべきでない)
- 36 (エ) 積極的安楽死と消極的安楽死の区別ができますか。
- 1 (できる) 2 (できない)
- 37 (オ) 日本尊厳死協会の存在及びその活動内容を知っていますか。
- 1 (知っている) 2 (知らない)
- 38 (カ) あなたは献体をする意思はありますか。
- 1 (知っている) 2 (知らない)
- 1 (ある) 2 (ない)
- 質問6** 「臓器移植」に関する下記のことについてお答え下さい。
- 39 (ア) 臓器移植に関する日本の現状をどう思いますか。
- 1 (好ましい) 2 (どちらともいえない)
- 3 (好ましくない)
- 40 (イ) 移植のための臓器の提供はどこに求めたらよいと思いますか。
- 1 (脳死の死体から)
- 2 (脳死の死体でも生体でもよい)
- 3 (心臓死の死体から)
- 41 (ウ) 手術の実施については大学内の倫理委員会の承認を得るといふ現状についてどう思いますか。
- 1 (現状でよい)
- 2 (医師以外の者が参加する機関が行うべきである)
- 42 (エ) 手術の費用は誰が負担すべきだと思いますか。
- 1 (患者やその家族)
- 2 (大学・病院などの実施機関)

43 3 (社会―健康保険組合等)  
 (カ) あなたは臓器提供の意思はありますか。

1 (ある) 2 (分らない) 3 (ない)

46 生命倫理に関して上記の質問以外に思っている問題点やその他ご意見がありましたらご自由にお書き下さい。

44 (カ) 臓器移植を推進するのにどのような条件整備が必要だ  
 と思いますか。回答は重複してもかまいません。

1 (医療技術の向上)

2 (実施可能な病院の拡大)

3 (実施を決定する公的・法的機関の設置)

4 (移植の必要性・緊急性の認定基準作り)

5 (データバンク作り)

6 (実施順位決定の公平な基準作り)

7 (費用支払のための基金等の設立)

8 (患者側と医師・医療機関の信頼の確立)

9 (患者側のプライバシー・人権の保護)

10 (法令の制定)

11 (その他。ご自由にお書き下さい。)

45 (キ) 日本での臓器移植の今後はどうあるべきだと思いま  
 すか。

1 (積極的に行うべきである)

2 (条件が満たされれば行ってもよい)

3 (行うべきでない)