

2012年7月1日 やめて！！家族同意だけの「脳死」臓器摘出！市民集会アンケート

アンケートは18名、当会ホームページへの掲載を了承されている方は以下の17名です。

17名 男性12 (40代:2 50代:5 60代:3 70代:1)

女性6 (20代:1 40代:1 50代:2 60代:2)

*下記の1は感想、2は当会への期待、3はこの集会を何でお知りになったか、です。

① 40代 男性

- 1 子供の生きる尊厳について考えさせられました。移植の裏で行われている実態を宣伝していく必要性を強く感じた。
- 3 知り合いに聞いた。

② 40代 男性

- 1 アメリカでの「脳死」臓器移植の実態がよくわかりました。「先端医療」からすでに「通常医療」になってしまっているという指摘。虐待で「脳死」状態の子供から公然（平然）と移植が行われていることに驚きました。小児科医に「国家戦略」として進めよう、とポリシーステメントで書かれていることに驚きました。

山口先生の海外で移植した人の生存実績について指摘されたのは確かにそうだ！と思いました。美談にされて手術後は口をつむぐではおかしいと思います。

吉岡さんの今は家族が「脳死」臓器移植を申し出ても止めてくれる人がないのではという指摘は、印象に残りました。相当浸透（洗脳？）されてしまっていることのこわさを感じました。

- 2 最近の6歳未満の「脳死」臓器移植の問題点など、推進側やマスコミ報道に対抗する視点を提供して下さればと期待します。

③ 50代 男性

- 1 どのお話もわかりやすく勉強になりました。
- 3 ハガキ

④ 50代 男性

- 1 臓器移植で問題になるのは拒絶反応でしょう。この拒絶反応を抑えるために免疫抑制剤を飲まなければならないわけですが、これは一生飲まなければならないのでしょうか。体の免疫機能を抑えたら、他の病気にかかりやすくなるでしょう。又、ケガをした場合、傷口から侵入した細菌に対して抵抗できないでしょう。ちょっとしたケガでも命取りになりかねないでしょう。だから、臓器移植後は体調管理も大事になるでしょう。うっかり風邪もひけないような体になって、それでいいのでしょうか。そんな体になってまで何の為に生きるのでしょうか。

⑤ 50代 男性

- 1 吉岡由美子さんのお話は、決して感傷的なものでなく、娘のしほりさんが5歳で低酸素脳症になったときにそれを嘆き、臓器提供を願い出た自らの罪の証しでした。これに勝る脳死判定・臓器摘出への異議申し立てはない、そのような雄弁なものでした。有用ないのち、優先されるべきいのちを定義するというような差別に基づく行為を医療と呼んではならないと思いました。
- 2 後半の質疑応答にあったように、脳死は人の死ではない。とりわけ子供への脳死判定と臓器摘出は誤っているということを、どう社会に発信していけるのかディスカッションしたいです。
- 3 知人の紹介

* 弁護士、医師の方たちのPT/学会のようなディスカッションのグループと一般市民向けの

(全く新しい人でも分かり易い内容の) 集会と両方あると良いかもとも思いました。

⑥ 50代 男性

- 1 米国の臓器移植が“通常医療”として暴走状態にあることがよく分かりました。ただ、むしろ、日本の“脳死”移植でひどいことが行われていること、検証事例の話などに、もう少し時間をとった方が良かったかと思います。
- 2 他人の身体の中で臓器が生き続ける・・・美談とされ、説得の材料とされている、マスコミなどのこういった宣伝、世論操作のやり方への批判、反論を積極的に進めていくべきだと思います。

⑦ 50代 男性

- 1 話すことのできない子ども、本人の立場に立つことの意味。「脳死」は人の死ではないことを、今の行政やマスコミの流れに抗して、できるだけ広く伝えるために、全国で少しでも「？」を持っている人に伝えるために「新聞意見」広告ができないでしょうか。何千人かからのカンパが必要ですが、新聞広告のためのカンパを求めるリーフとノンドナーカードをセットにできないでしょうか。
- 3 ハガキを送って頂きました。

⑧ 60代 男性

お尋ねしたいこと、教えて頂きたいことが2点あります。一つは、臓器移植を積極推進する側の事情をもっと知りたいということです。推進する側に、移植手術を待つ人のことを前に押し出して宣伝し、世論誘導しているように思うのですが、本当は巨大な利権などが絡んでいると思います。しほり移植手術にからむ利権や移植後の療養にかかわる医薬品などに絡む利権など。また、移植を受けた人のその後は本当に移植手術をして良かったと言える状況なのかなど。

もう一つは、上記の疑問と関係するのですが、他者の生死に関わることを代償とする延命や医療ということに、私は大いに疑問を感じますので、人工臓器などの開発に力を注ぐ方向性を強く主張すべきではないかと思っています。そういう方面についてもっと知りたく思いました。医療的な内容については、講演の中でかなり詳しい紹介がありましたが、政治的な後押しが必要だと思います。そういう運動は行われているのでしょうか。

- 3 友人から

⑨ 60代 男性

- 1 日本の臓器移植が遅れているのではなく、アメリカの移植医療が(20000件/年)が“異常”であることが良く分った。香川からの小児心移植で、1億4000万を募金することも「異常」なことです。
- 2 例えば、レシピエントの負担(移植費用、入院、その後の検査費用など)
外国人枠(5%)はあるのか優先なのか?
「脳死」での臓器提供は“美談”なのか?

- 3 市民の会のニュースで

⑩ 60代 男性

- 1 山口先生のお話がわかりやすかったです。自分も「脳死」は人の死ではないと思っています。吉岡さんのお話は大変心にしみました。高次脳機能障害の息子がいて、いろいろ考えさせられました。ありがとうございました。
- 3 案内をメールで頂きました。

⑪ 70代 男性

- 1 とても貴重な内容の御講演であった。
- 2 このような集会での内容を一流メディアに出して、日本の人々がアメリカの現状をあまりに知らなすぎることを反省（警告を与える）すべきであると思います。
- 3 冠木先生からご連絡頂きました。

⑫ 20代 女性

- 1 “臓器移植”はますます滑り板を下っていつているようだ。日本人は、事実、知識を取って知らされないままに、議論さえも情報不足、材料不足で行うことが出来ないようにされたままに、“美談”“善行”“人助け”という言葉が暴力的な力を持って、臓器移植＝“欠陥のない良き行い”という図式を信じこまされている。議論の上で、賛否を表明するならまだよい。しかし、日本というこの国において、議論が尽くされているとは到底思えない。
- 2 臓器移植に対して、賛成派、反対派両者を集めて（偏りの無いように）ディベート大会を開催して欲しい。もっと大きなキャパシティの会場で、人々に議論の様子、内容、結果を見せるような機会をつくって欲しい。とにかく、人々がもっと臓器移植について知る機会、議論する機会を多く設けていくべきである。
- 3 大学の先生に案内のコピーを頂いて

⑬ 40代 女性

- 1 吉岡しほりさんのお母さんのお話が一番感銘を受けました。「死ぬ助けではなく、生きる助けを」「どんな弱者も生きていける社会を」というのが、本来あるべき社会の形であると思います。6月の6歳未満の児童の臓器移植で「移植により、他の人の肉体の中で生き続ける」といった美談・英断の如く報道されたことに非常に違和感を感じました。一種のプロパガンダの様にも思えます。幼いうちに脳死判定され、「回復の見込みがない」「いつ迄、昏睡状態が続くかもしれない」と言われれば、一般的な人々は、それ以上の治療を諦めてしまわないでしょうか？誘導尋問の様にも感じられました。

臓器移植（臓器提供）を待つという事は、ある意味“人（他人）の死を待つ”事であると思います。“命の尊さが同じ”というのであれば、（臓器提供ありきで）（臓器提供の為に）脳死判定を拙速に急ぐべきものではないし、一定の基準だけで、システムティックに進めていくものであってはいけないと思います。

- 2 「脳死」＝「人の死」ではないという事を、これからも人々に周知して行って下さい。又、実際に「脳死（状態）」と診断された方の中で生き返った人がいる事、子供の場合は大人と違い脳の回復が早いという様な事があまり報道されないと思うので、そういった事柄を紹介し続けて下さい。
- 3 知人からもらったチラシ

⑭ 50代 女性

- 1 脳死判定からの生還者としては、ザック君の事が知られていますが、今日のお話の中でさらに2例もあって、それが珍しいことではない事がわかって驚きました。

移植でしか助からないと言われている病気についても、再生医療の方法があることが分かり、もっとこの方法への研究が進められるべきだと思いました。

吉岡由美子さんのお話で、意識を失った娘に対する葛藤がヒシヒシと伝わってきました。子供に重い障害があることを受け入れるのは、本当に難しいことだと思います。それでも、それ

を受け入れることで新しい関係を築けたのは素晴らしいことだと思いました。ありのままの子供を受け入れるということの大切さを実感しました。

3 友人から

⑮ 50代 女性

1 細田氏の講演会で指摘された「脳死」臓器移植が欧米では「特殊な治療」から「通常の治療」へとになっている事で表れている事象に、脅威を感じました。英、米で「脳死」と診断されて人々が生還している事例が最近多いなど感じていましたが、逆に心臓死も「脳死」も区別なく簡単に治療も打ち切れ「死」とされている事実があるのではと思いました。

次の山口医師の講演で更に事実を確認できました。「概念操作」に負けないよう「死の先取り」を許さない。最期まであきらめない医療が「普通に」行える社会にしていけないと思いました。

吉岡さんの話は胸にささりました。移植に頼らない医療の研究が進む事を願います。

2 「事例から何が起きているのか」

会での定期的なビラ情宣（会以外の方も一緒に賛同できる人々と共に）街、高校文化祭、大学祭等々

3 会のニュース、HPから

⑯ 60代 女性

1 大変立派な講師の方のお話が聞いて良かった。

2 再度、細田満和子先生には質問項目等を調べて講演を計画して頂きたい。

3 会員

⑰ 60代 女性

1 吉岡由美子さんのお話に深く心を動かされました。「親と子の思いは違う」とお子さんの心臓が力強く動いていることに「生きる意志を感じた」と話されました。今回、富山で行われた脳死判定と臓器移植で、6歳未満の子供の「生きる意志」が置き去りにされていることに違和感を持っていましたが、吉岡さんの言葉で考えるヒントを頂いたと思います。

2 一人の死と引き替えに一人の命が救われるというジレンマを抱えた臓器移植が、倫理的に許されるのは「本人の意志」のみだと思います。子供の場合「本人の意志」をどう捉えるのか難しい面があると思いますが、バクバクの会で、今日お話しされたような内容を、社会に発信していかれることで、知らなかったことを知り考える人達が増えていくように願っています。

3 「週間金曜日」900号