

参議院臓器の移植に関する特別委員会会議録第二号

平成九年五月十九日(月曜日)
午後四時十七分開会

委員の異動

五月十九日

辞任

岡部 三郎君
照屋 寛徳君
笹野 貞子君
栗原 君子君

補欠選任

成瀬 守重君
三重野 栄子君
菅野 久光君
山口 哲夫君

出席者は左のとおり。

委員長 竹山 裕君
理事 加藤 紀文君
関根 則之君
成瀬 守重君
木庭健太郎君
和田 洋子君
菅野 壽君
川橋 幸子君
西山登紀子君

委員

阿部 正俊君
石渡 清元君
尾辻 秀久君
大島 慶久君
小山 孝雄君
塩崎 恭久君
田浦 直君
田沢 智治君
中島 眞人君
長峯 基君
南野知恵子君
宮崎 秀樹君

発議

○委員長(竹山裕君) ただいまから臓器の移植に関する特別委員会を開会いたします。

まず、理事の補欠選任についてお諮りいたします。

委員の異動に伴い現在理事が二名欠員となっておりますので、その補欠選任を行いたいと存じます。

理事の選任につきましては、先例により、委員長の指名に御一任願いたいと存じますが、御異議ございませんか。

〔異議なしと呼ぶ者あり〕

○委員長(竹山裕君) 御異議ないと認めます。

それでは、理事に成瀬守重君及び菅野壽君を指名いたします。

○委員長(竹山裕君) 臓器の移植に関する法律案(第百三十九回国会衆議院第一二二号)及び臓器の移植に関する法律案(参議院第三号)、以上両案を一括して議題といたします。

まず、臓器の移植に関する法律案(第百三十九回国会衆議院第一二二号)について、発議者の衆議院議員五島正規君から趣旨説明を聴取いたします。五島正規君。

○衆議院議員(五島正規君) ただいま議題となりました臓器の移植に関する法律案について、提出者を代表いたします。その提案の理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

欧米諸国では、既に脳死をもつて人の死とすることが認められ、脳死体からの臓器移植は日常的な医療として完全に定着しており、年間九千件を超える心臓や肝臓の移植が行われております。その移植成績も、新しい免疫抑制剤の開発などにより年々向上しており、多くの患者がこの医療の恩恵を受けております。

アジア地域でも、一九八九年から一九九五年までの間に、心臓移植については韓国四十八例、シンガポール十四例、タイ七十七例、台湾九十四例が行われたところであります。

一方、我が国においては、脳死は人の死か、脳死体からの臓器移植は認められるのかについて議論があり、臓器移植以外では助からない多くの患者は、迫りくる死の影におびえつつ、移植を受けることができない日を一日千秋の思いで待ちわびながら無念の涙をのんで死を待つておられるのが現状であります。ごく一部の方は移植を受けるためにやむを得ず海外に渡航しておられますが、海外においても多くの患者が移植を待つており、外国人である我が国の患者に対する門戸も徐々に狭まってきていると聞いております。こうしたことから、患者やその家族からは、我が国においても脳死体からの心臓や肝臓などの臓器の移植の道を開いていくことが強く求められております。

この問題につきましては、日本医師会生命倫理懇談会が、昭和六十三年一月、「死の定義」について、従来の心臓死のほかに脳の不可逆的機能喪失をもつて人間の個体死と認めてよいとの報告をしております。

この報告書においては、

脳の死については、厚生省研究班の判定基準を必要最小限の基準として大学病院等の倫理委員会において基本的事項を定め、これによって疑義を残さないように、慎重かつ確実に判定を行うべきことであること、

脳の死による死の判定は、患者本人またはその家族の意思を尊重し、その同意を得て行うのが現状では適当であること、
脳の死による死の判定は、それが日本医師会等で一般的に認められるとともに、患者側の同

意を得て、適切な方法で、医師によって確実になされるのであれば、それを社会的及び法的に正当なものと認めてよいと考えられること、

脳死判定による死亡時刻としては、初めの脳死判定時と、その後六時間ないしはそれ以上たつてからの脳死確認時とが考えられ、死亡診断書の死亡時刻はそのいずれによつてもよいが、死後の相続の問題に備えて、もう一方の時刻も診療録に記録するものとする、

臓器移植は、臓器提供者及び受容者本人、またはそれらの家族が十分な説明を受け、自由な意思で承認した場合に、日本移植学会の定める指針に従つて行うものとする、

以上の内容が盛り込まれていゝところであります。

その後、平成四年一月に臨時脳死及び臓器移植調査会が、脳死を人の死とすることについてはおおむね社会的に受容され合意されているといつてよいとした上で、一定の要件のもとに脳死体からの臓器移植を認めることを内容とする答申を提出しましたことは、皆御承知のとおりでございます。

これを受けて、超党派の生命倫理研究議員連盟や各党・各会派の代表者から成る脳死及び臓器移植に関する各党協議会の場で検討、協議を重ねられ、平成六年四月には臓器の移植に関する法律案が衆議院に提出されました。その後、厚生委員会における参考人の意見聴取や、いわゆる地方公聴会の開催が名古屋市、仙台市、福岡市の三カ所で行われたものの、必ずしも十分な審議が行われたとは言えない状況でございました。このため、昨年六月には、審議を促進し一日も早い法制化の実現を図るとともに、移植医療が広く国民に受け入れられ浸透することを期待し、提出者から修正案が提出されましたが、昨年の秋の衆議院解散に伴い、残念ながらこの法律案は廃案となるに至りました。

しかしながら、人工臓器の開発がまだ十分でない今日、我が国においても、心臓、肝臓等の移

植医療を国民の理解を得つつ適正な形で定着させ、人種、国籍を問わず人道的見地に立つて、移植を待つ患者を一人でも多く救済できるようにしていくことは、一刻の猶予も許されない緊急の課題であります。

我が国においても、角膜及び腎臓については既に移植が行われており、医療としても定着していることは、皆様御承知のとおりであります。

重度の腎臓障害により人工透析を受けている患者は、毎年約一万人ずつ増加してきており、現在では十五万人を超えるに至っております。これらの患者の方々は、人生を終えるまで人工透析を毎週受け続けるという大変な不自由な生活を強いられておりますが、腎臓の移植を受けた方々は生活の質が格段に改善され、多くの方が社会復帰を果たされているのであります。

このように、腎臓障害の患者の方の生活を大きく改善させる腎臓移植であります。残念なことに、近年、その件数は減少傾向をたどつております。この背景には、脳死・臓器移植問題の影響があるのではないかと指摘する声もあり、腎臓移植を含めた我が国の移植医療全体をさらに推進していくためにも、早期に脳死・臓器移植問題の解決を図つていかなければならないものと考えます。

このため、脳死体から臓器を摘出できることを明確にするとともに、臓器提供の承諾を初めとする臓器の移植に関する手続や臓器売買の禁止などを盛り込んだ包括的な臓器移植立法の一日も早い成立がぜひとも必要と考えております。

このような見地に立つて、平成六年四月に提出された法律案の内容に、昨年六月に提出された修正案の内容を加え、臓器の移植に関する法律案を再度提出した次第であります。

以下、この法律案の主な内容につきまして御説明申し上げます。

まず第一に、この法律は、移植医療の適正な実施に資することを目的とすることとしております。

第二に、臓器の提供に関する本人の意思は尊重

されるべきことや、臓器の提供は任意にされたものでなければならぬことなどの臓器移植の基本的理念を定めております。

第三に、医師は、臓器提供についての承諾がある場合には、移植術に使用するため、脳死体を含む死体から臓器を摘出することができるとしてあります。ここで、脳死体とは、脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至つたと判定された死体を言い、その判定は、一般に認められた医学的知見に基づき厚生省令で定めるところにより行うこととしてあります。

第四に、臓器提供の承諾についてであります。平成六年四月に提出された法律案では、本人の意思が不明等の場合においても、遺族が書面により承諾しているときには臓器の摘出ができることとされておりましたが、この法律案では、この部分を削除し、本人が生前に臓器提供の意思を書面により表示しており、かつ遺族が拒まない場合または遺族がないときにはのみ臓器の摘出ができることとしてあります。ただし、当分の間の経過措置として、角膜及び腎臓については、本人の意思が不明等の場合で、遺族が書面により承諾したときは、脳死体以外の死体からの摘出も行うことができることとしてあります。

第五に、臓器の移植に関する記録の作成及び保存義務並びにその閲覧について定めてあります。第六に、臓器売買及び臓器の有償あつせんについては、これを禁止することとしてあります。

第七に、業として臓器のあつせんをしようとする者は、厚生大臣の許可を受けなければならないこととしてあります。

第八に、平成六年四月に提出された法律案においては、法律の施行後五年を目途として検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるべき旨が規定されておりましたが、本法律案では、この法律の施行後三年を目途として検討が加えられることとしてあります。

このほか、必要な罰則規定等を定めるとともに、この法律の制定に伴い現行の角膜及び腎臓の

移植に関する法律は廃止することとしております。

なお、この法律の施行期日は、公布の日から起算して三月を経過した日としております。

以上が、この法律案の提案理由及びその内容の概要でございます。

何とぞ、慎重かつ十分御審議の上、速やかに御可決くださいますようお願い申し上げます。

○委員長(竹山裕君) 次に、臓器の移植に関する法律案(参議院第三号)について、発議者猪熊重二君から趣旨説明を聴取いたします。猪熊重二君。

○委員以外の議員(猪熊重二君) ただいま議題となりました臓器の移植に関する法律案につきまして、発議者を代表して、その提案理由及び内容の概要を御説明申し上げます。

現在、世界各国において、脳死状態にある者から臓器を摘出し移植する手術が数多く行われておりますが、このような諸外国における移植医療の発展は、ほとんどが医学界の自己責任による移植手術の実績の積み重ねの結果であります。

しかるに、我が国においては、昭和四十三年のいわゆる和田心臓移植手術以降、現在まで、脳死状態からの心臓の摘出及びこれの移植手術が全く行われていません。その理由がどこにあるのかの論議はともかくとして、善意の臓器提供者及び臓器移植を待つ人々の双方にとつて、我が国の移植医療の現状は適切に対応していないと言わざるを得ません。

このような立法事実を目前にして、私たちは、臓器提供者の善意を生かし、かつ臓器移植を待つ人々の願望にこたえるために、関係するすべての人の生命の尊厳を保障する適切な法制度を早急に整備すべきであります。

ところで、脳死状態にある者からの臓器摘出・移植に関する法の制定に関し、現在二つの大きな見解の対立があります。

まず第一の立場は、脳死状態を法律で一律に死として、医学的な意味にとらわず、法的・社会的にも死と宣言し、この者からの臓器摘出を死体か

らの臓器摘出とする立場であります。しかし、この見解は以下の理由により妥当性を欠くと言わざるを得ません。

まず、我が国において、脳死を人の死と認める社会的合意はいまだ成立していないと認めることはできません。そもそも多くの人々が、脳死状態にある者と植物人間と言われる状態にある者との区分を十分に理解し得ていない段階において、脳死を人の死として認めるか否かについての正当な判断を導き出すことは不可能と言ふべきであります。かかる状況において、脳死を人の死と認める社会的合意の存在を肯定することは相当でないと考ええます。

次に、平成六年の一年間の死亡者は約八十八万人ですが、このうち心臓死の前に脳死状態に陥つたと推定される者は一％以下、どんなに多くても八千人と言われています。これらの脳死状態に陥つた者のうち何人が臓器すなわち心臓等の摘出の対象者となり得るのかは、全くの仮定にすぎませんが、仮に一割と見たところで多くて八百人であり、この数値は、年間の全死亡者に対しわずかに一％以下にすぎないのであります。このように、全死亡者の一％以下の脳死状態にある者を死者と取り扱う必要性のために、全死亡者さらには全国民に全く新しい死の概念である脳死状態イコール死の承認を強制することは、著しく社会的妥当性を欠くと言わざるを得ません。

次に、いわゆる三徴候による死の判定は何人の目にも死が認識し得るところであります。脳死イコール死の立場においては、脳死状態の有無、換言すれば死者であるか生者であるかの区別が専ら医師の判定に依存することとなります。その結果として、脳死状態にあつても、医師による脳死判定がなされない限り脳死者イコール死者はいつまでも生者であり続けることとなり、その限度において、脳死状態にある者の生死の境界は専ら脳死を判定する医師の判断に一任されていると言えらるべきであります。しかし、近代国家における至高の存在である個人の生命が医師の判定の有無によ

つて存在したり消滅したりすることは、あり得べからざる背理であり、生命の尊厳、人格の尊重を否定するものと言わざるを得ません。

以上のほか、脳死者イコール死者と普遍化することによる法体系の混乱、例えば相続人の順位や相続開始時点の確定、殺人罪、死体損壊罪の成否などに多大の法的混乱が生ずることが予想されます。

以上の諸点から、第一の立場にくみすることはできないのであります。

次に、第二の立場は、脳死状態にある者を死者と認めない立場に立ちつつ、なお脳死状態にある者からの臓器摘出を社会的相当行為と認める立場であります。

まず、近代法のもとにおいて、個人の自由意思、自己決定権は、最大限に尊重されるべき自由の内容であります。したがって、個人がその正当な意思能力を保持している状況において自己が脳死状態にあると適正に判定された場合、自己の臓器を提供したいとする意思表示は、個人の自由意思、自己決定権に基づき行為として、法律の上においても最大限に尊重されるべきものであります。

ところで、以上のように、死が不可避で死期が迫っている状況のもとにおいて自己決定権に基づく臓器摘出を相当と考えた場合であっても、このような行為が社会的に真に許容されると言えるためには、法は次の諸要件を厳密に規定する必要があるとあります。

すなわち、一、適正な手続で脳死状態に陥つたと判定された場合、自己の臓器を提供する意思表示の書面が脳死状態になる前に作成されていること、二、その者の家族が、当該個人の意思の実現、すなわち脳死状態からの臓器の摘出を拒まないこと、または家族がいらないこと、三、当該摘出が、臓器移植の目的のものであることの要件を充足する場合に限定して、脳死状態にある者からの臓器摘出を法的に許容、承認することとすべきであります。

す。

そして、このような要件を充足する医師による摘出行為は、それによって当該個人の死を招来することとなつても、刑法第三十五条の法令または正当な業務による行為として違法性を阻却し、刑事上何らの責任を生じないものとすることができるとであります。

このような第二の立場が、臓器を提供する善意の個人と臓器移植を待つ病める個人との双方の希望を充足し、かつ社会的混乱を起こすことなく社会全体に受け入れられる医療行為であると考えられるのであります。本法律案は、この第二の立場に立つて提案されております。

以下、この法律案の主な内容につき御説明申し上げます。

第一に、この法律は、臓器の死体または脳死状態にある者の身体からの摘出が、移植術に使用されるために提供される本人の意思に基づいて行われることを目的の中に定めております。

第二に、脳死を人の死とせず、脳死状態にある人も、死体ではなく、人権の享有主体であること前提にしております。したがって、脳死状態の判定後の身体も、死体ではなく、生きていようとして健康保険法など医療給付関係各法の適用を受けることは従前と変わりません。したがって、いわゆる中山案、法律名が同じでありますのでこのように便宜的に呼ぶことをお許しいただきたいと思ふのですが、いわゆる中山案の附則第十一条のような「脳死体への処置を」当分の間「各法に基づく医療給付としてされたものとみなす」との規定は不要であるため置いていません。

第三に、脳死状態の判定は、これを的確に行うに必要な知識と経験を有する二人以上の医師（移植医を除く）が、一般に認められている医学的知見に基づき厚生省令で定めるところにより行い、その判断の一致によって行われるものとしております。

第四に、脳死状態にある者の身体からの臓器摘出の要件として、提供者本人の提供意思が署名及

び作成年月日の記載とともに書面で表示されている場合に限り、脳死状態にある者の身体からの臓器移植を容認し、さらに提供者の家族が臓器摘出を拒まないとき、または家族がいなくときを要件としています。

以上に規定する各要件が厳重に遵守される限り、臓器を摘出する行為は、社会的に許容される法令または正当な業務による行為とするものであります。

第五に、従来の三徴候死により判定された死体、いわゆる心臓死からの臓器移植の要件については、提供者本人の提供意思が書面で表示されている場合で、遺族が拒まないとき、または遺族がないときとしてあります。しかし、角膜及び腎臓の移植については、従来の角膜及び腎臓の移植に関する法律と同様に、附則で、提供に関する本人の意思が表示されていない場合に、遺族の承諾による移植も認められるものとしてあります。

第六に、脳死状態の身体からの臓器移植が犯罪捜査手続や刑事訴訟法第二百二十九条一項の検視など犯罪や死因の解明を妨げるものがないように、医師の捜査機関に対する通知を義務づけるとともに、臓器摘出に関する捜査機関の異議権を認める規定を設けています。

第七に、臓器摘出に関する記録の作成、保存について定め、関係者による閲覧に加え、謄写を認めてあります。

第八に、血管、皮膚その他の組織の移植について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとしてあります。

このほか、必要な罰則規定等を定めるとともに、この法律の制定に伴い、現行の角膜及び腎臓の移植に関する法律は廃止することとしたしております。

なお、この法律の施行期日は、公布の日から起算して三月を経過した日としております。

以上が、この法律案の主な内容であります。最後に、いわゆる中山案との基本的な相違を申し上げておきます。

午後四時四十三分散会

中山家は、脳死をもって人の死とするものでありまして、これは臓器移植を行うために法律で人の死を定めようとするものであります。いまだ心臓が鼓動し、人工的にせよ呼吸が続き、触れると温かい、出産さえも可能である人間を死者として受け入れることはできないという多くの国民の意思を法律で否定しようとするものであります。

その上、日本の医療の現場で弱い立場に置かれている患者の立場を考えると、これらの人々の人権が守られる保障が存在していないことも厳然たる事実であります。こうした現実にかんがみると、やはり脳死を人の死とする中山家はとるべきではないのであります。

これに対し、本法律案は、法律で脳死を人の死と規定するという立場をとらずに、個人の自由意思、自己決定権に基づく行為として、慎重に臓器移植が行われるようにすべきであるという法案であります。

本法律案は、多様な考え方を尊重するという立場から、臓器移植問題を解決するものであり、救急救命措置が徹底的に尽くされることはもとより、脳死判定の着手やその方法においても、関係者により慎重な対応を迫るメリットがあることは言うまでもありません。

いずれにせよ、大切なことは、いずれの法案が日本人の死生観や宗教観に沿うものであるのか、また、いずれの法案が我が国の医療に対する国民の信頼度に見合ったものであるのかということであります。

何とぞ、慎重かつ十分な御審議の上、速やかに本法律案を御可決くださいますようお願い申し上げます。

どうもありがとうございました。

○委員長(竹山裕君) 以上で両案の趣旨説明の聴取は終わりました。

両案に対する質疑は後日に譲ることといたします。本日はこれにて散会いたします。

五月十九日本委員会に左の案件が付託された。

一、臓器の移植に関する法律案(猪熊重二君外四名発議)

一、臓器の移植に関する法律案(衆(第三百二十九回国会提出、衆議院継続審査)

臓器の移植に関する法律案

臓器の移植に関する法律

(目的)

第一条 この法律は、臓器の移植についての基本的理念を定めるとともに、移植術に使用されるために提供する意思に基づいて行われる臓器の死体又は脳死状態にある者の身体からの摘出、臓器売買等の禁止等につき必要な事項を規定することにより、移植医療の適正な実施に資することを目的とする。

(基本的理念)

第二条 自己の臓器の移植術に使用されるための死亡後又は脳死状態における提供に関する意思は、尊重されなければならない。

2 移植術に使用されるための臓器の提供は、任意にされたものでなければならない。

3 臓器の移植は、移植術に使用されるための臓器が人道的精神に基づいて提供されるものであることにかんがみ、移植術を必要とする者に対して適切に行われなければならない。

4 移植術を必要とする者に係る移植術を受ける機会には、公平に与えられるよう配慮されなければならない。

(国及び地方公共団体の責務)

第三条 国及び地方公共団体は、移植医療について国民の理解を深めるために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(医師の責務)

第四条 医師は、臓器の移植を行うに当たっては、診療上必要な注意をしなければならない。

2 医師は、移植術に使用されるための臓器の摘出又は移植術を行うに当たっては、移植術に使用されるための臓器を提供する遺族若しくは移植術に使用されるための臓器を提供する脳死状態にある者の家族又は移植術を受ける者若しくはその家族に対し必要な説明を行い、その理解を得るよう努めなければならない。

(定義等)

第五条 この法律において「臓器」とは、人の心臓、肺、肝臓、腎臓その他厚生省令で定める内臓及び眼球をいう。

2 この法律において「移植術」とは、臓器の機能に障害がある者に対し臓器の機能の回復又は付与を目的として行われる臓器の移植術をいう。

3 この法律において「脳死状態」とは、脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至ったと判定された身体の状態をいう。

4 前項の判定は、これを的確に行うために必要な知識及び経験を有する二人以上の医師(当該判定がなされた場合に当該脳死状態にある者の身体から臓器を摘出し、又は当該臓器を使用し、又は当該臓器を行うこととなる医師を除く)の一致により行われなければならない。

(死体からの臓器の摘出)

第六条 医師は、死亡した者が生存中に臓器を移植術に使用されるために提供することを書面により表示している場合であつて、その旨の告知を受けた遺族が当該臓器の摘出を拒まないとき又は遺族がないときは、移植術に使用されるための臓器を、死体から摘出することができる。

(脳死状態にある者の身体からの臓器の摘出)

第七条 医師は、脳死状態にある者が臓器を移植術に使用されるために脳死状態において提供することを書面(脳死状態にある者の署名及び作成の年月日の記載があるものに限る。)により表示している場合であつて、その旨の告知を受けた家族が当該臓器の摘出を拒まないとき又は

家族がないときは、移植術に使用されるための臓器を、脳死状態にある者の身体から摘出することができる。

2 前項の場合においては、脳死状態にある者の身体からの臓器の摘出がその者の生命に重大な影響を及ぼすものであることにかんがみ、同項の書面により表示された意思は、十分な調査を行い、慎重に確かめられなければならない。

(臓器の摘出の制限)

第八条 医師は、第六条の規定により死体から臓器を摘出しようとする場合において、当該死体について刑事訴訟法(昭和二十三年法律第三百一十一号)第二百九条第一項の検視その他の犯罪捜査に関する手続が行われるときは、当該手続が終了した後でなければ、当該死体から臓器を摘出してはならない。

2 医師は、前条の規定により脳死状態にある者の身体から臓器を摘出しようとする場合において、当該脳死状態にある者の身体について刑事訴訟法第二百八条の規定により行われる身体検査その他の犯罪捜査に関する手続(以下この条において単に「犯罪捜査に関する手続」という。)が行われるときは、当該犯罪捜査に関する手続が終了した後でなければ、当該脳死状態にある者の身体から臓器を摘出してはならない。

3 医師は、前条の規定により脳死状態(犯罪行為によるものでないことが明らかなるものを除く。)にある者の身体から臓器を摘出しようとする場合において、当該脳死状態にある者の身体について犯罪捜査に関する手続が行われていないときは、厚生省令で定めるところにより、当該脳死状態にある者の現在地を管轄する地方検察庁又は区検察庁の検察官及び警察署長にその旨を通知しなければならない。この場合において、当該通知を受けた検察官及び警察署長は、当該脳死状態にある者の身体からの臓器の摘出が当該脳死状態にある者の身体についての犯罪捜査に関する手続に支障が生ずるおそれがあると認めるときは、当該臓器の摘出に対して

異議を述べたものとする。

4 医師は、前項の規定により異議が述べられたときは、当該脳死状態にある者の身体からの臓器の摘出が当該脳死状態にある者の身体についての犯罪捜査に関する手続に支障が生ずるおそれがないと認められるまでの間は、当該脳死状態にある者の身体から臓器を摘出してはならない。

(礼意の保持)

第九条 第六条及び第七条の規定により臓器を摘出するに当たっては、礼意を失わないよう特に注意しなければならない。

(使用されなかった部分の臓器の処理)

第十条 病院又は診療所の管理者は、第六条又は第七条の規定により摘出された臓器であつて、移植術に使用されなかった部分の臓器を、厚生省令で定めるところにより処理しなければならない。

(記録の作成等)

第十一条 医師は、第六条の規定による臓器の摘出若しくは当該臓器を使用した移植術又は第七条の規定により脳死状態にある者の身体から臓器が摘出された場合における第五条第三項の判定、第七条の規定による臓器の摘出若しくは当該臓器を使用した移植術を行った場合には、厚生省令で定めるところにより、これらに関する記録を作成しなければならない。

2 前項の記録は、病院又は診療所に勤務する医師が作成した場合又は当該病院又は診療所の管理者が、病院又は診療所に勤務する医師以外の医師が作成した場合にあつては当該医師が、五年間保存しなければならない。

3 前項の規定により第一項の記録を保存する者は、移植術に使用されるための臓器を提供した遺族その他の厚生省令で定める者から当該記録の閲覧又は謄写の請求があつた場合には、厚生省令で定めるところにより、閲覧又は謄写を拒むことについて正当な理由がある場合を除き、当該記録のうち個人の権利利益を不当に侵害す

るおそれがないものとして厚生省令で定めるところの閲覧又は謄写をさせるものとする。

(臓器売買等の禁止)

第十二条 何人も、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくは提供したことの対価として財産上の利益の供与を受け、又はその要求若しくは約束をしてはならない。

2 何人も、移植術に使用されるための臓器の提供を受けること若しくは受けたことの対価として財産上の利益を供与し、又はその申込み若しくは約束をしてはならない。

3 何人も、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくはその提供を受けることのおつせんをする若しくはあつせんをしたことの対価として財産上の利益の供与を受け、又はその要求若しくは約束をしてはならない。

4 何人も、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくはその提供を受けることのおつせんを受けること若しくはあつせんを受けたことの対価として財産上の利益を供与し、又はその申込み若しくは約束をしてはならない。

5 何人も、臓器が前各項の規定のいずれかに違反する行為に係るものであることを知り、当該臓器を摘出し、又は移植術に使用してはならない。

6 第一項から第四項までの対価には、交通、通信、移植術に使用されるための臓器の摘出、保存若しくは移送又は移植術等に要する費用であつて、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくはその提供を受けること又はそれらのあつせんをするに關して通常必要であるものと認められるものは、含まれない。

(業として行う臓器のあつせんの許可)

第十三条 業として移植術に使用されるための臓器死体又は脳死状態にある者の身体から摘出されるもの又は摘出されたものに限る。を提供すること又はその提供を受けることのおつせん(以下業として行う臓器のあつせんといふ。)をしようとする者は、厚生省令で定めると

ころにより、臓器の別ごとに、厚生大臣の許可を受けなければならない。

2 厚生大臣は、前項の許可の申請をした者が次の各号のいずれかに該当する場合には、同項の許可をしてはならない。

一 営利を目的とするおそれがあると認められる者

二 業として行う臓器のあつせんに当たつて当該臓器を使用した移植術を受ける者の選択を公平かつ適正に行わないおそれがあると認められる者

(秘密保持義務)

第十四条 前条第一項の許可を受けた者(以下「臓器あつせん機関」という。)若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、業として行う臓器のあつせんに關して職務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。

(帳簿の備付け等)

第十五条 臓器あつせん機関は、厚生省令で定めるところにより、帳簿を備え、その業務に関する事項を記載しなければならない。

2 臓器あつせん機関は、前項の帳簿を、最終の記載の日から五年間保存しなければならない。

(報告の徴収等)

第十六条 厚生大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、臓器あつせん機関に対し、その業務に關し報告をさせ、又はその職員に、臓器あつせん機関の事務所に立ち入り、帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

2 前項の規定により立入検査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入検査及び質問をする権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(指示)

第十七条 厚生大臣は、この法律を施行するため

必要があると認めるときは、臓器あつせん機関に対し、その業務に關し必要な指示を行うことができる。

(許可の取消)

第十八条 厚生大臣は、臓器あつせん機関が前条の規定による指示に従わないときは、第十三条第一項の許可を取り消すことができる。

(経過措置)

第十九条 この法律の規定に基づき厚生省令を制定し、又は改廃する場合においては、その厚生省令で、その制定又は改廃に伴い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置(罰則に關する経過措置を含む。)を定めることができる。

(厚生省令への委任)

第二十条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施のための手続その他この法律の施行に關し必要な事項は、厚生省令で定める。

(罰則)

第二十一条 第十二条第一項から第五項までの規定に違反した者は、五年以下の懲役若しくは五百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

2 前項の罪は、刑法(明治四十年法律第四十五号)第三条の例に従ふ。

第二十二条 第十三条第一項の許可を受けないで、業として行う臓器のあつせんをした者は、一年以下の懲役若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

第二十三条 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の罰金に処する。

一 第八条第三項の規定による通知をしなかつた者

二 第十条の規定に違反した者

三 第十一条第一項の規定に違反して、記録を作成せず、若しくは虚偽の記録を作成し、又は同条第二項の規定に違反して記録を保存しなかつた者

四 第十四条の規定に違反した者

五 第十五条第一項の規定に違反して、帳簿を

備えず、帳簿に記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は同条第二項の規定に違反して帳簿を保存しなかつた者

六 第十六条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による立入検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした者

2 前項第四号の罪は、告訴がなければ公訴を提起することができない。

第二十四条 法人（法人でない団体で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。以下この項において同じ。）の代表者若しくは管理人又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、前三条（前条第一項第四号を除く。）の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対して、各本条の罰金刑を科する。

2 前項の規定により法人でない団体を処罰する場合においては、その代表者又は管理人がその訴訟行為につきその団体を代表するほか、法人を被告人又は被疑者とする場合の刑事訴訟に関する法律の規定を準用する。

第二十五条 第二十一条第一項の場合において供与を受けた財産上の利益は、没収する。その全部又は一部を没収することができないときは、その価額を追徴する。

附 則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して三月を経過した日から施行する。

（検討）

第二条 この法律による臓器の移植については、この法律の施行後五年を目途として、この法律の施行の状況を勘案し、その全般について検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるべきものとする。

2 政府は、ドナーカードの普及及び臓器移植ネットワークの整備のための方策に関し検討を加

え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

3 血管、皮膚その他の組織の移植については、この法律の適用を含めその適正な実施に資するための措置について検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする。

（角膜及び腎臓の移植に関する法律の廃止）

第三条 角膜及び腎臓の移植に関する法律（昭和五十四年法律第六十三号）は、廃止する。

（経過措置）

第四条 医師は、当分の間、第六条に規定する場合のほか、死亡した者が生存中に眼球又は腎臓を移植術に使用されるために提供する意思を書面により表示している場合及び当該意思がないことを表示している場合以外の場合であつて、遺族が当該眼球又は腎臓の摘出について書面により承諾しているときにおいても、移植術に使用されるための眼球又は腎臓を、死体から摘出することができる。

2 前項の規定により死体から眼球又は腎臓を摘出する場合においては、第八条第一項、第九条、第十条及び第十一条第一項中「第六条」とあるのは「附則第四条第一項」と読み替えて、これらの規定（これらの規定に係る罰則を含む。）を適用する。

第五条 この法律の施行前に附則第三条の規定による廃止前の角膜及び腎臓の移植に関する法律（以下「旧法」という。）第三条第三項の規定による遺族の書面による承諾を受けている場合、死亡した者が生存中にその眼球又は腎臓を移植術に使用されるために提供する意思がないことを表示している場合であつて、この法律の施行前に角膜又は腎臓の摘出に着手していなかつたときを除く。）又は同項ただし書の場合に該当していた場合の眼球又は腎臓の摘出については、なお従前の例による。

第六条 旧法第三条の規定（前条の規定によりなお従前の例によることとされる眼球又は腎臓の

摘出に係る旧法第三条の規定を含む。次条及び附則第八条において同じ。）により摘出された眼球又は腎臓の取扱いについては、なお従前の例による。

第七条 旧法第三条の規定により摘出された眼球又は腎臓であつて、角膜移植術又は腎臓移植術に使用されなかつた部分の眼球又は腎臓のこの法律の施行後における処理については、当該摘出された眼球又は腎臓を第六条の規定により死体から摘出された臓器とみなし、第十条の規定（これに係る罰則を含む。）を適用する。

第八条 旧法第三条の規定により摘出された眼球又は腎臓を使用した移植術がこの法律の施行後に行われた場合における当該移植術に関する記録の作成、保存、閲覧及び謄写については、当該眼球又は腎臓を第六条の規定により死体から摘出された臓器とみなし、第十一条の規定（これに係る罰則を含む。）を適用する。

第九条 この法律の施行の際現に旧法第八条の規定により業として行う眼球又は腎臓の提供のあっせん（この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。）（厚生省設置法の一部改正）

第十條 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

（厚生省設置法の一部改正）

第十一條 厚生省設置法（昭和二十四年法律第百五十一号）の一部を次のように改正する。

第五條第四十号中「角膜及び腎臓の移植に関する法律（昭和五十四年法律第六十三号）」を「臓器の移植に関する法律（平成九年法律第百五十一号）」に改める。

第六條第四十号中「角膜及び腎臓の移植に関する法律」を「臓器の移植に関する法律」に、「眼球又は腎臓の提供」を「臓器」に改める。

臓器の移植に関する法律案
臓器の移植に関する法律

（目的）

第一条 この法律は、臓器の移植についての基本的理念を定めるとともに、臓器の機能に障害がある者に対し臓器の機能の回復又は付与を目的として行われる臓器の移植術（以下単に「移植術」という。）に使用されるための臓器を死体から摘出すること、臓器売買等を禁止すること等につき必要な事項を規定することにより、移植医療の適正な実施に資することを目的とする。

（基本的理念）

第二条 死亡した者が生存中に有していた自己の臓器の移植術に使用されるための提供に関する意思は、尊重されなければならない。

2 移植術に使用されるための臓器の提供は、任意にされたものでなければならない。

3 臓器の移植は、移植術に使用されるための臓器が人道的精神に基づいて提供されるものであることにかんがみ、移植術を必要とする者に対して適切に行われなければならない。

4 移植術を必要とする者に係る移植術を受ける機会とは、公平に与えられるよう配慮されなければならない。

（国及び地方公共団体の責務）

第三条 国及び地方公共団体は、移植医療について国民の理解を深めるために必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

（医師の責務）

第四条 医師は、臓器の移植を行うに当たっては、診療上必要な注意を払うとともに、移植術を受ける者又はその家族に対し必要な説明を行い、その理解を得るよう努めなければならない。

（定義）

第五条 この法律において「臓器」とは、人の心臓、肺、肝臓、腎臓その他厚生省令で定める臓及び眼球をいう。

（臓器の摘出）

第六条 医師は、死亡した者が生存中に臓器を移植術に使用されるために提供する意思を書面により表示している場合であつて、その旨の告知を受けた遺族が当該臓器の摘出を拒まないとき

又は遺族がないときは、移植術に使用されるための臓器を、死体(脳死体を含む。以下同じ。)から摘出することができる。

2 前項に規定する「脳死体」とは、脳幹を含む全脳の機能が不可逆的に停止するに至つたと判定された死体をいう。

3 前項の判定は、一般に認められている医学的知見に基づき厚生省令で定めるところにより、行うものとする。

(臓器の摘出の制限)

第七条 医師は、前条の規定により死体から臓器を摘出しようとする場合において、当該死体について刑事訴訟法(昭和二十三年法律第百三十一号)第二百二十九条第一項の検視その他の犯罪捜査に関する手続が行われるときは、当該手続が終了した後でなければ、当該死体から臓器を摘出してはならない。

(礼意の保持)

第八条 第六条の規定により死体から臓器を摘出するに当たっては、礼意を失わないよう特に注意しなければならない。

(使用されなかつた部分の臓器の処理)

第九条 病院又は診療所の管理者は、第六条の規定により死体から摘出された臓器であつて、移植術に使用されなかつた部分の臓器を、厚生省令で定めるところにより処理しなければならない。

(記録の作成、保存及び閲覧)

第十条 医師は、第六条第二項の判定(当該判定に係る脳死体から同条の規定により臓器が摘出された場合における同項の判定に限る。)同条の規定による臓器の摘出又は当該臓器を使用した移植術(以下この項において「判定等」という。)を行った場合には、厚生省令で定めるところにより、判定等に関する記録を作成しなければならない。

2 前項の記録は、病院又は診療所に勤務する医師が作成した場合にあつては当該病院又は診療所の管理者が、病院又は診療所に勤務する医師

以外の医師が作成した場合にあつては当該医師が、五年間保存しなければならない。

3 前項の規定により第一項の記録を保存する者は、移植術に使用されるための臓器を提供した遺族その他の厚生省令で定める者から当該記録の閲覧の請求があつた場合には、厚生省令で定めるところにより、閲覧を拒むことについて正当な理由がある場合を除き、当該記録のうち個人の権利利益を不当に侵害するおそれがないものとして厚生省令で定めるところを閲覧に供するものとする。

(臓器売買等の禁止)

第十一条 何人も、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくは提供したことの対価として財産上の利益の供与を受け、又はその要求若しくは約束をしてはならない。

2 何人も、移植術に使用されるための臓器の提供を受けること若しくは受けたことの対価として財産上の利益を供与し、又はその申込み若しくは約束をしてはならない。

3 何人も、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくはその提供を受けることのおつせんをする若しくはあつせんをしたことの対価として財産上の利益の供与を受け、又はその要求若しくは約束をしてはならない。

4 何人も、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくはその提供を受けることのおつせんを受けること若しくはあつせんを受けたことの対価として財産上の利益を供与し、又はその申込み若しくは約束をしてはならない。

5 何人も、臓器が前各項の規定のいずれかに違反する行為に係るものであることを知つて、当該臓器を摘出し、又は移植術に使用してはならない。

6 第一項から第四項までの対価には、交通、通信、移植術に使用されるための臓器の摘出、保存若しくは移送又は移植術等に要する費用であつて、移植術に使用されるための臓器を提供すること若しくはその提供を受けること又はそれ

らのあつせんをするに關して通常必要であると認められるものは、含まれない。

(業として行う臓器のあつせんの許可)

第十二条 業として移植術に使用されるための臓器(死体から摘出されるもの又は摘出されたものに限る。)を提供すること又はその提供を受けること(以下「業」として行う臓器のあつせん」という。)をしようとする者は、厚生省令で定めるところにより、臓器の別ごとに、厚生大臣の許可を受けなければならない。

2 厚生大臣は、前項の許可の申請をした者が次の各号のいずれかに該当する場合には、同項の許可をしてはならない。

一 営利を目的とするおそれがあると認められる者

二 業として行う臓器のあつせんに当たつて当該臓器を使用した移植術を受ける者の選択を公平かつ適正に行わないおそれがあると認められる者

(秘密保持義務)

第十三条 前条第一項の許可を受けた者(以下「臓器あつせん機関」という。)若しくはその役員若しくは職員又はこれらの者であつた者は、正当な理由がなく、業として行う臓器のあつせんに關して職務上知り得た人の秘密を漏らしてはならない。

(帳簿の備付け等)

第十四条 臓器あつせん機関は、厚生省令で定めるところにより、帳簿を備え、その業務に関する事項を記載しなければならない。

2 臓器あつせん機関は、前項の帳簿を、最終の記載の日から五年間保存しなければならない。

(報告の徴収等)

第十五条 厚生大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、臓器あつせん機関に対し、その業務に關し報告をさせ、又はその職員に、臓器あつせん機関の事務所に立ち入り、帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

2 前項の規定により立入検査又は質問をする職員は、その身分を示す証明書を携帯し、関係者に提示しなければならない。

3 第一項の規定による立入検査及び質問をする権限は、犯罪捜査のために認められたものと解してはならない。

(指示)

第十六条 厚生大臣は、この法律を施行するため必要があると認めるときは、臓器あつせん機関に対し、その業務に關し必要な指示を行うことができる。

(許可の取消し)

第十七条 厚生大臣は、臓器あつせん機関が前条の規定による指示に従わないときは、第十二条第一項の許可を取り消すことができる。

(経過措置)

第十八条 この法律の規定に基づき厚生省令を制定し、又は改廃する場合においては、その厚生省令で、その制定又は改廃に伴い合理的に必要と判断される範囲内において、所要の経過措置(罰則に關する経過措置を含む。)を定めることができる。

(厚生省令への委任)

第十九条 この法律に定めるもののほか、この法律の実施のための手続その他この法律の施行に關し必要な事項は、厚生省令で定める。

(罰則)

第二十条 第十一条第一項から第五項までの規定に違反した者は、五年以下の懲役若しくは五百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

2 前項の罪は、刑法明治四十年法律第四十五号(第三條の例)に従う。

第二十一条 第十二条第一項の許可を受けないで、業として行う臓器のあつせんをした者は、一年以下の懲役若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する。

第二十二条 次の各号のいずれかに該当する者は、三十万円以下の罰金に処する。

一 第九条の規定に違反した者

二 第十条第一項の規定に違反して、記録を作成せず、若しくは虚偽の記録を作成し、又は同条第二項の規定に違反して記録を保存しなかつた者

三 第十三条の規定に違反した者

四 第十四条第一項の規定に違反して、帳簿を備えず、帳簿に記載せず、若しくは虚偽の記載をし、又は同条第二項の規定に違反して帳簿を保存しなかつた者

五 第十五条第一項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による立入検査を拒み、妨げ、若しくは忌避し、若しくは同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をした者

2 前項第三号の罪は、告訴がなければ公訴を提起することができない。

第二十三条 法人（法人でない団体で代表者又は管理人の定めのあるものを含む。以下この項において同じ。）の代表者若しくは管理人又は法人若しくは人の代理人、使用人その他の従業者が、その法人又は人の業務に関し、前三条前条第一項第三号を除く。）の違反行為をしたときは、行為者を罰するほか、その法人又は人に対しても、各本条の罰金刑を科する。

2 前項の規定により法人でない団体を処罰する場合に、その代表者又は管理人がその訴訟行為につきその団体を代表するほか、法人を被告人又は被疑者とする場合の刑事訴訟に関する法律の規定を準用する。

第二十四条 第二十条第一項の場合において供与を受けた財産上の利益は、没収する。その全部又は一部を没収することができないときは、その価額を追徴する。

附則

（施行期日）

第一条 この法律は、公布の日から起算して三月を経過した日から施行する。

（検討等）

第二条 この法律による臓器の移植については、

平成九年五月二十三日印刷

この法律の施行後三年を目途として、この法律の施行の状況を勘案し、その全般について検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるべきものとする。

2 政府は、ドナーカードの普及及び臓器移植ネットワークの整備のための方策に関し検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

3 関係行政機関は、第七条に規定する場合において同条の死体が第六条第二項の脳死体であるときは、当該脳死体に対する刑事訴訟法第二百二十九条第一項の検視その他の犯罪捜査に関する手続と第六条の規定による当該脳死体からの臓器の摘出との調整を図り、犯罪捜査に関する活動に支障を生ずることなく臓器の移植が円滑に実施されるよう努めるものとする。

（角膜及び腎臓の移植に関する法律の廃止）

第三条 角膜及び腎臓の移植に関する法律（昭和五十四年法律第六十三号）は、廃止する。

（経過措置）

第四条 医師は、当分の間、第六条第一項に規定する場合のほか、死亡した者が生存中に眼球又は腎臓を移植術に使用されるために提供する意思を書面により表示している場合及び当該意思がないことを表示している場合以外の場合であつて、遺族が当該眼球又は腎臓の摘出について書面により承諾しているときにおいても、移植術に使用されるための眼球又は腎臓を、同条第二項の脳死体以外の死体から摘出することができる。

2 前項の規定により死体から眼球又は腎臓を摘出する場合においては、第七条中「前条」とあるのは「附則第四条第一項」と、第八条及び第九条中「第六条」とあるのは「附則第四条第一項」と、第十条第一項中「同条の規定による」とあるのは「附則第四条第一項の規定による」と読み替えて、これらの規定（これらの規定に係る罰則を含む。）を適用する。

第五条 この法律の施行前に附則第三条の規定に

平成九年五月二十六日発行

よる廃止前の角膜及び腎臓の移植に関する法律（以下「旧法」という。）第三条第三項の規定による遺族の書面による承諾を受けている場合（死亡した者が生存中にその眼球又は腎臓を移植術に使用されるために提供する意思がないことを表示している場合であつて、この法律の施行前に角膜又は腎臓の摘出に着手していなかつたときを除く。）又は同項ただし書の場合に該当していた場合の眼球又は腎臓の摘出については、なお従前の例による。

第十二号）その他政令で定める法律（以下「医療給付関係各法」という。）の規定に基づく医療医療に要する費用の支給に係る当該医療を含む。以下同じ。）の給付（医療給付関係各法に基づく命令の規定に基づくものを含む。以下同じ。）に継続して、第六条第二項の脳死体への処置がされた場合には、当分の間、当該処置は当該医療給付関係各法の規定に基づく医療の給付としてされたものとみなす。

第六条 旧法第三条の規定（前条の規定によりなお従前の例によることとされる眼球又は腎臓の摘出に係る旧法第三条の規定を含む。次条及び附則第八条において同じ。）により摘出された眼球又は腎臓の取扱いについては、なお従前の例による。

第七条 旧法第三条の規定により摘出された眼球又は腎臓であつて、角膜移植術又は腎臓移植術に使用されなかつた部分の眼球又は腎臓のこの法律の施行後における処理については、当該摘出された眼球又は腎臓を第六条の規定により死体から摘出された臓器とみなし、第九条の規定（これに係る罰則を含む。）を適用する。

第八条 旧法第三条の規定により摘出された眼球又は腎臓を使用した移植術がこの法律の施行後に行われた場合における当該移植術に関する記録の作成、保存及び閲覧については、当該眼球又は腎臓を第六条の規定により死体から摘出された臓器とみなし、第十条の規定（これに係る罰則を含む。）を適用する。

第九条 この法律の施行の際現に旧法第八条の規定により業として行う眼球又は腎臓の提供のあっせんの許可を受けている者は、第十二条第一項の規定により当該臓器について業として行う臓器のあっせんの許可を受けた者とみなす。

第十条 この法律の施行前にした行為に対する罰則の適用については、なお従前の例による。

第十一条 健康保険法（大正十一年法律第七十号）、国民健康保険法（昭和三十三年法律第七十

参議院事務局

印刷者 大蔵省印刷局