

日本人は“いのち”をどうとらえているか

～「生命倫理に関する意識」調査から～

世論調査部 河野 啓 / 村田ひろ子

第3者による卵子提供や代理出産、それに脳死段階における臓器提供など、医療が飛躍的に高度化するなかで、“いのち”にかかわる選択肢が増えている。12年ぶりに実施した2014年の全国調査から、日本人が“いのち”についてどうとらえているのかをみる。

▼夫婦の精子と卵子による体外受精について「どちらかといえば」をあわせて『認められる』（以下同）が2002年の73%から81%へと増えた。夫婦以外の精子や卵子による体外受精については、『認められる』が20%台だが、2002年の約10%から増えた。▼代理出産についても、『認められる』は20～30%台にとどまるが、若年層を中心に大きく増え、高年層との違いが鮮明化している。▼臓器再生で許容できるのは、「皮膚や骨」が80%に対し、「精巣や卵巣」が26%、「精子や卵子の元になる細胞」が25%などで、生殖にかかわる臓器や細胞をあげる人は少ない。▼「脳死」を人の死と考える人は2002年の35%から46%に増加し、脳死での臓器提供に肯定的な人も増えた。▼尊厳死については、『認められる』が84%、安楽死についても73%に上るが、2002年と比べて両者ともほとんど変化はない。▼生命倫理に対する意識を包括的にみる分析を行ったところ、医療技術に対して積極的か慎重かの姿勢は、生まれ年である程度決まっていることがわかった。

1. はじめに

夫婦以外の第3者による精子・卵子の提供や代理出産、それに脳死段階における臓器提供等、医療の高度化によって、“いのち”にかかわる選択肢が飛躍的に増えている。また、延命治療の拒否など、終末期医療についてもさかんに議論されているが、こうした生命倫理の問題は、晩婚化に伴う高齢出産の増加や急速な高齢化といった日本社会が直面するさまざまな課題と密接に関係している。

重要な問題であるために、日本でも法律の制定が検討されてきたが、今も不妊治療や終末期医療などについての法律はない。例えば代理出産に関しては、国の厚生科学審議会生殖補助医療部会が法律で禁止するよう求めた報告書¹⁾を出したほか、日本産科婦人科学会がガイドライン²⁾で禁止している。しかし、法制化

の動きは進まず、国内でも一部の医師により代理出産の実施が報告されているほか、海外で依頼するケースも相次いでいると言われる。また、終末期医療については、超党派の議員連盟が尊厳死法の制定をめざしているが、法制化に反対する難病患者や障害者の団体などが「法制化によって、患者の生きたいという意思の有無にかかわらず、尊厳死を選ばざるを得なくなる」として、弱い立場の人のいのちがないがしろにされるのではないかと懸念を表明し、大きな議論を呼んでいる。

こうしたなかで、日本人は、いのちの始まりや誰もが避けられない“死”をどうとらえているのだろうか。また、いのちにまつわる葛藤は生じていないのだろうか。

NHKは2014年10月、全国の16歳以上を対象に「生命倫理に関する意識」調査を実施した。本稿ではこの調査結果をもとに、日本人のいのち

ちのとらえ方について分析を試みる。生命倫理にかかわる価値観、いのちの誕生、遺伝子診断、再生医療と脳死・臓器移植、尊厳死・安楽死の順に、いのちの始まりから終わりまでをたどる章立てで構成する。なお、2002年にも同様の調査³⁾を実施しており、比較可能な質問については時系列の変化を報告する。調査概要やサンプル構成比、単純集計結果は文末に掲載した。

2. 生命倫理にかかわる価値観

「人のいのちほど大切なものはない」95%

まずは生命倫理の根幹にかかわるとも言える人のいのちの価値について尋ねた。「人のいのちほど大切なものはない」と考えるかどうか

図1 人のいのちほど大切なものはない(全体)

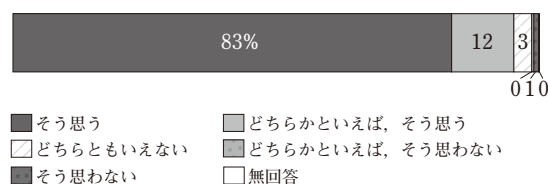
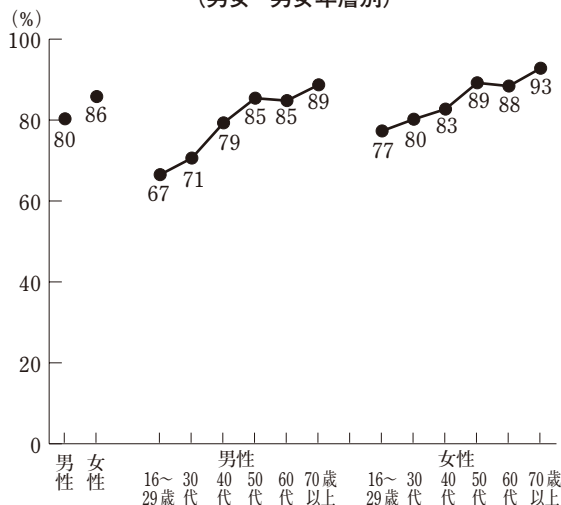


図2 人のいのちほど大切なものはない「そう思う」(男女・男女年層別)



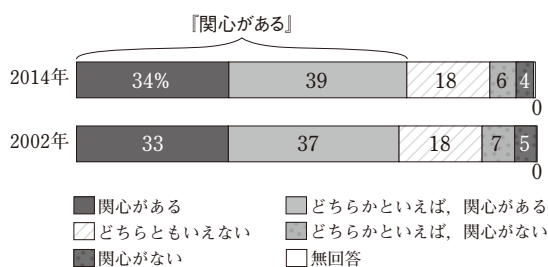
を尋ねたところ、「そう思う」と回答した人は83%を占め、「どちらかといえば」をあわせると、95%の大多数に上る(図1)。

男女年層別に「そう思う」という人の割合をみると、男女ともに高年層ほど多い(図2)。特に男性で若年層と高齢層との差が著しく、16~29歳と70歳以上では20%以上の差がある。

生命倫理の問題に関心がある人72%

脳死や臓器移植、代理出産、遺伝子診断、再生医療といった医療技術の進歩とそれをめぐる生命倫理の問題に関心があるかどうかを尋ねた。『関心がある(どちらかといえばを含む、以下同⁴⁾)』という人は72%に上る(図3)。年層による違いはほとんどなく、2002年と比べても大きな変化はない。

図3 生命倫理への関心(全体)



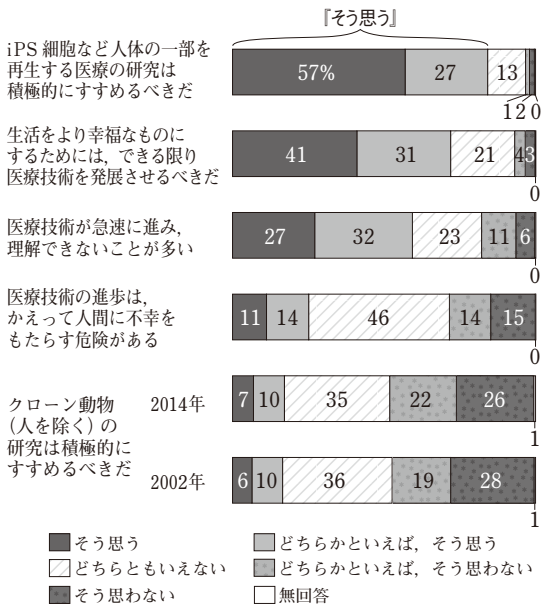
再生医療の研究は

積極的にすすめるべき84%

次に人々が医療技術や生命に関係する科学に対してどのような考えを持っているかをみていく。「iPS細胞など人体の一部を再生する医療の研究は積極的にすすめるべき(『そう思う』)」と回答した人は84%に上る(図4)。iPS細胞とは、体中のあらゆる細胞を作ることができる性質を持ったいわゆる万能細胞で、皮膚などの細胞に特定の遺伝子を導入して作られる。調査の1か月前の2014年9月、理化学研究所などの研

図4 生命科学への態度(全体)

※「そう思う」が多い順

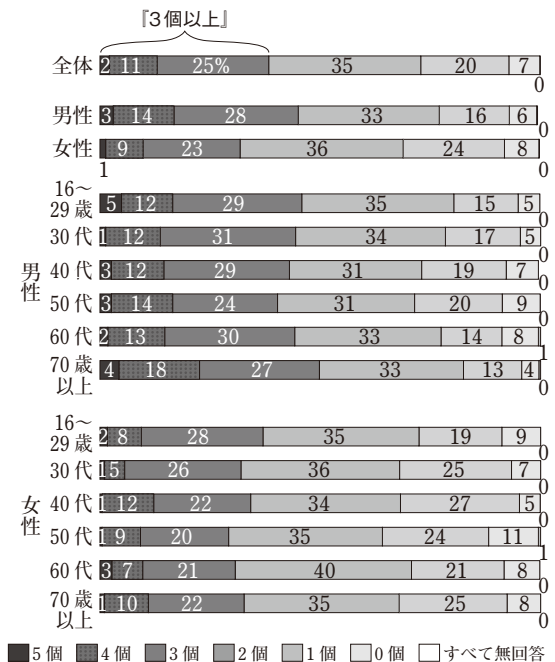


究チームが世界で初めて臨床に応用し、iPS細胞で作った人の網膜を移植する手術を成功させて注目を集めた。今回の調査で、iPS細胞を利用した再生医療に肯定的な人が多かったのは、こうした医療に対する期待の表れともとれる。

ただ、再生医療の研究を積極的にすすめるべきと考える人が多い一方で、「医療技術が急速に進み、理解できないことが多い」という人も60%近くいる。クローン動物の研究については、2002年にも質問しているが、積極的にすすめるべきと回答したのはいずれも17%にとどまり、変化はない。

図4に示した5つの質問(2014年の結果のみ)で、再生医療の研究や医療技術の発展に肯定的な回答をした個数⁵⁾を足し上げて、男女年層別にまとめた(図5)。「3個以上」だった人は年層を問わず男性で多い傾向があり、男性のほうが生命科学の発展に積極的な考えを持つと考えられる。

図5 生命科学への態度・まとめ(全体・男女・男女年層別)



3. いのちの誕生

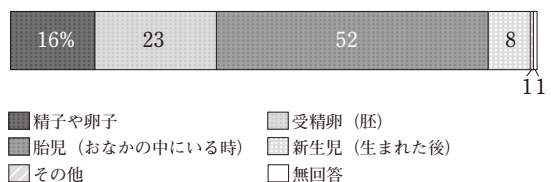
(1) 人のいのちの始まり

「胎児」過半数

日本人はいのちがどの時点から始まると考えているのか。調査の結果、最も多かったのは「胎児(おなかの中にいる時)」の52%で、「受精卵(胚)⁶⁾」23%、「精子や卵子」16%が続く(図6)。

欧米を中心にキリスト教保守派は、受精卵をいのちの始まりと考え、受精卵を壊して作る

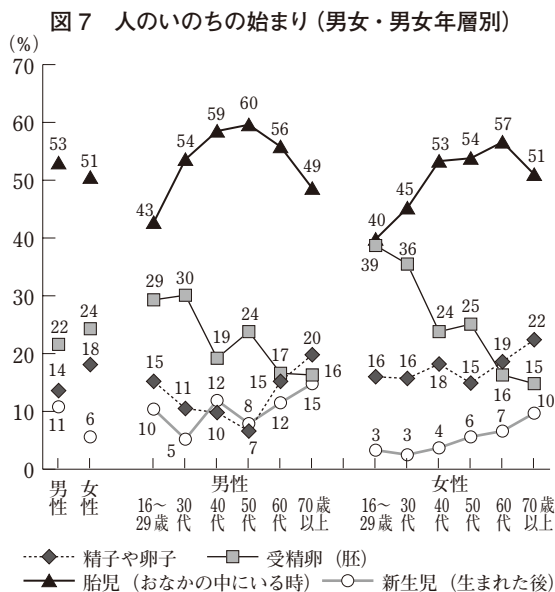
図6 人のいのちの始まり(全体)



ES細胞の研究に強く反対してきた。ES細胞とは、iPS細胞と同様にあらゆる細胞を作ることができる万能細胞である。日本産科婦人科学会が1983年に公表したガイドライン⁷⁾で、受精卵を「生命倫理の基本にもとづき、慎重に取り扱う」と明示しているものの、日本ではES細胞利用についての法的な規制はとられなかった⁸⁾。今回の結果のように、受精卵を人のいのちの始まりととらえる日本人が多数派ではないことも背景の一つにあるのではないだろうか。

男女年層別にみると、「胎児」はどの年層でも40%を超え、女性16～29歳を除くすべての年層で最も高い割合を占めている(図7)。女性16～29歳では「胎児」(40%)と「受精卵」(39%)が同程度である。「受精卵」は男性30代以下で30%前後、女性30代以下で35%以上となっていて、若年層で多い傾向がある。

なお、調査では信仰や信心についても聞いているが、その結果と人のいのちの始まりの認識の間には、はっきりとした関連はみられなかった。

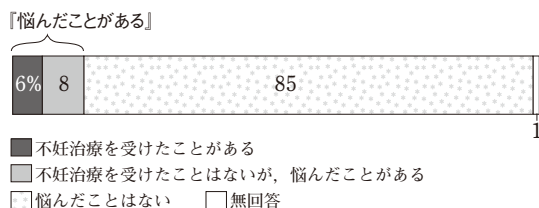


(2) 不妊治療

「不妊で悩んだことがある」14%

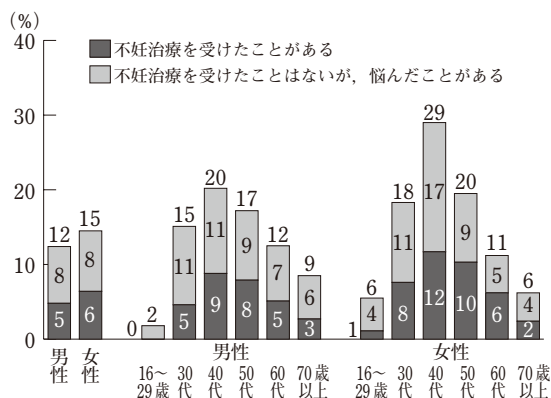
晩婚化に伴う高齢出産の増加を背景に、不妊に悩む人が多くなっている⁹⁾。今回の調査では、本人または配偶者がこれまで不妊治療を受けたり、不妊に悩んだりしたことがあるかどうかを尋ねた。「不妊治療を受けたことがある」人は全体の6%、「不妊治療を受けたことはないが、悩んだことがある」という人は8%で、あわせて14%が不妊で『悩んだことがある』と答えている(図8)。

図8 不妊治療・悩んだ経験(全体)



男女年層別にみると、『悩んだことがある』という人は、女性40代で29%と特に多い(図9)。このほか全体より多いのは、男性40代(20%)、女性の30代(18%)と50代(20%)である。

図9 不妊治療・悩んだ経験(男女・男女年層別)



広く受け入れられている夫婦間の体外受精

不妊治療には、排卵誘発剤などの薬物療法や卵(精)管の手術のほか、人工授精や体外受精といった生殖補助医療技術が用いられるのが一般的である。人工授精は、精子を人工的な方法で女性の体内に注入する不妊治療で、比較的簡単に行えることもあり、1700年代後半にはイギリスで実施されている。体外で受精させた受精卵(胚)を母体に戻す体外受精も同じイギリスで1978年に成功した。日本では1983年に初めて夫婦の精子と卵子による体外受精で子どもが誕生している。以降、体外受精による出生数は増え続け、日本産科婦人科学会によれば2012年の1年間に生まれたのは3万8,000人弱とこれまでで最も多くなっている。1年間に生まれる子どもの27人に1人が体外受精によって誕生している計算になる。

こうしたなか、子どもに恵まれない夫婦が、体外受精による不妊治療を受けることについての許容度を尋ねた。夫婦の精子と卵子による体外受精については、「認められる」という人が61%で、「どちらかといえば」をあわせると81%に上る(図10)。2002年と比べて「認められる」は51%から61%へ増え、「どちらかといえば」をあわせた『認められる』という人の割合も73%から81%へ増えた。

男女年層別に『認められる』という人の割合

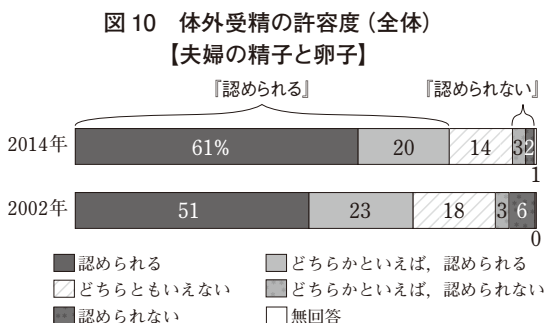
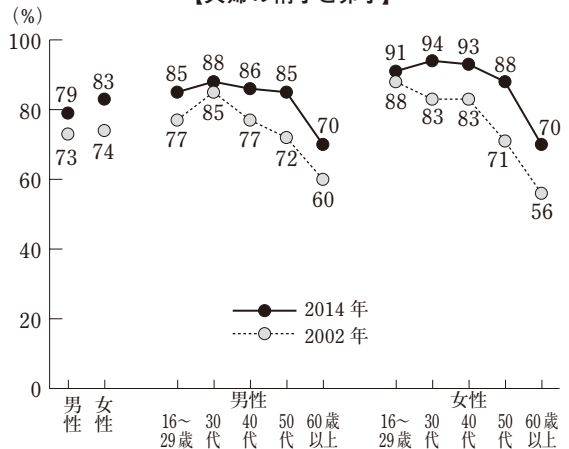


図11 体外受精は『認められる』(男女・男女年層別)
【夫婦の精子と卵子】



をみると、男女とも60歳以上の高齢層で少ない(図11)。2002年と比べて男性50代以上で増えたほか、女性ではもともと高かった16~29歳を除くすべての層で増えた。

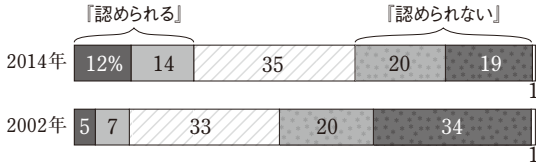
夫婦間の体外受精が始まった30年前は、いのちの始まりに人為的な操作を行うことに対する否定的な見方が強かったと言われる。しかし、徐々に許容度が高まり、いまや一般的で受け入れやすい不妊治療として定着していることがわかる。

夫婦以外の精子や卵子による体外受精は『認められる』20%台

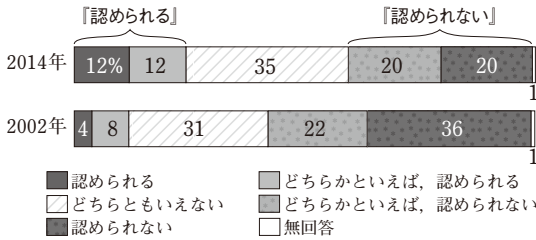
一方、夫婦以外の精子や卵子による体外受精については、許容度が低い。まず「夫の精子と妻以外の卵子」では、『認められる』が26%にとどまる(図12)。しかし、2002年と比べて『認められる』という人の割合は12%から26%へ増えた。「夫以外の精子と妻の卵子」による体外受精についても『認められる』が24%にとどまったが、2002年の11%から2倍以上に増えた。

なお、3人に1人は「どちらともいえない」と答えている。

図12 体外受精の許容度(全体)
【夫の精子と妻以外の卵子】

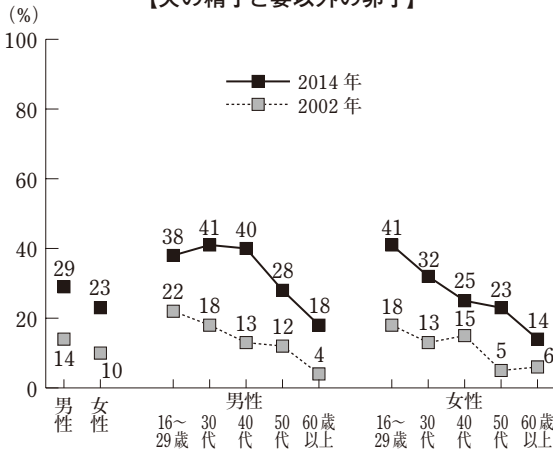


【夫以外の精子と妻の卵子】

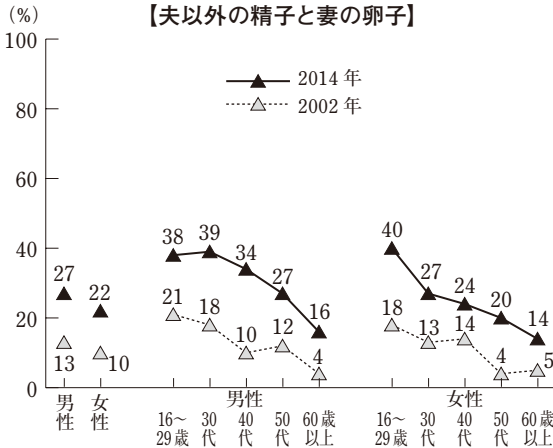


■ 認められる
□ どちらかといえば、認められる
▨ どちらともいえない
■ 認められない
□ どちらかといえば、認められない
□ 無回答

図13 体外受精は『認められる』(男女・男女年層別)
【夫の精子と妻以外の卵子】



【夫以外の精子と妻の卵子】



男女年層別にみると、男女とも高齢層ほど少ない傾向がある(図13)。2002年と比べて男女ともにすべての年層で増えた。特に男性30代と40代、そして女性の16~29歳といった若年・中年層での増加が目立つ。

不妊に悩んだ人でより高い、夫婦以外の精子や卵子による体外受精への許容度

こういった不妊治療についての意識は、不妊で悩んだことがあるかどうかで異なるのではないだろうか。不妊に悩んだことがある人の割合が全体より高い女性30~50代にしぼって、不妊の悩みの有無別に不妊治療の許容度をみた(表1)。「夫婦の精子と卵子」についてはいずれも90%以上で差はないが、「夫の精子と妻以外の卵子」「夫以外の精子と妻の卵子」のいずれにおいても不妊に悩んだ人では『認められる』が多い。夫婦以外の精子や卵子による体外受精の許容度は、不妊に悩んだことがある人でより高く、当事者にとって切実な問題だと言えよう。

表1 体外受精の許容度
(女性30~50代, 不妊治療・悩んだ経験別)

	「認められる」	不妊に悩んだことがある(136人)		不妊に悩んだことがない(465人)	
		(%)	=	(%)	=
夫婦の精子と卵子	「認められる」	96	=	91	
	「どちらともいえない」	3	=	7	
	「認められない」	2	=	2	
夫の精子と妻以外の卵子	「認められる」	35	>	24	
	「どちらともいえない」	35	=	40	
	「認められない」	30	=	36	
夫以外の精子と妻の卵子	「認められる」	33	>	21	
	「どちらともいえない」	36	=	42	
	「認められない」	31	=	37	

(3) 代理出産

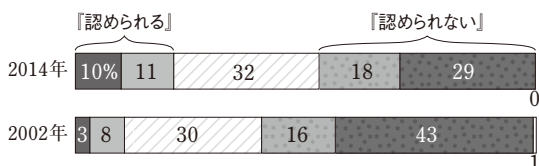
代理出産『認められる』が増加

体外受精の技術は、受精卵を第3者の女性の子宮に移植して妊娠、出産をしてもらう代理

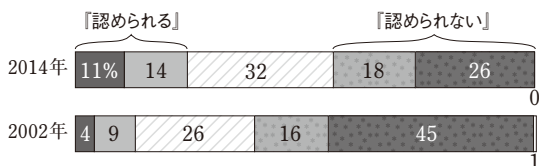
出産をも可能にした。しかし冒頭でも述べたとおり、厚生労働省の専門部会や日本産科婦人科学会等では、代理出産について禁止する方針を打ち出している。2003年の日本産科婦人科学会のガイドラインでは、生まれてくる子の福祉や代理母を担う女性の身体的危険性・精神的負担等といった観点から、代理出産の実施は認められないと定めている。

子どもを産むことができない妻に代わって、体外受精させた夫婦の受精卵の出産を引き受ける代理出産のあり方について尋ねた。ボランティアによる代理出産については『認められない』が47%で、『認められる』の21%を上回る(図14)。ただ、2002年と比べて『認められる』という人の割合は11%から21%へ増えた。ビジネス契約に基づく代理出産についても同様の傾向がみられる。

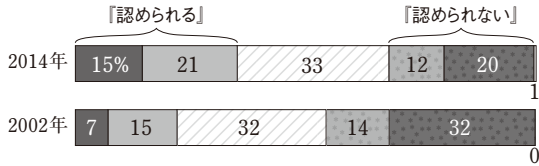
図14 代理出産の許容度(全体)
【ボランティア】



【ビジネス契約】



【近親者】



■ 認められる
 □ どちらかといえば、認められる
 ■ 認められない
 □ どちらかといえば、認められない
 □ 無回答

一方、妻の姉妹など近親者による代理出産については『認められる』が35%で、『認められない』の31%を上回る。2002年は『認められない』のほうが多かったが、逆転した。「近親者」は、「ボランティア」や「ビジネス契約」より許容度が高く、代理母を依頼するなら第三者よりも身内のほうが望ましいと考える人が多い。

なお、いずれについても「どちらともいえない」が3人に1人いて、判断に迷う人も少なくない。

若年・中年層で高まる代理出産への許容度

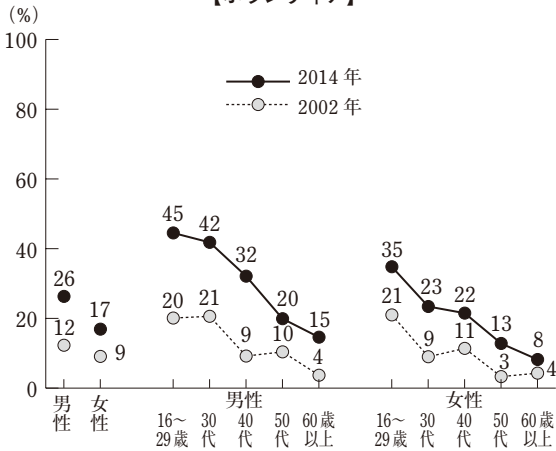
男女別に『認められる』という人の割合をみると、「ボランティア」「ビジネス契約」「近親者」のいずれも、男性のほうが多い(図15)。2002年と比べると、代理出産の方法にかかわらず、『認められる』という人の割合が男女とも増えた。

男女年層別にみると、総じて男女ともに年層が高いほど少ない傾向がある(図15)。例えば「ボランティア」では、男性30代までは40%台に上る一方で、男性60歳以上では15%にとどまるなど、年層差がかなり目立つ。

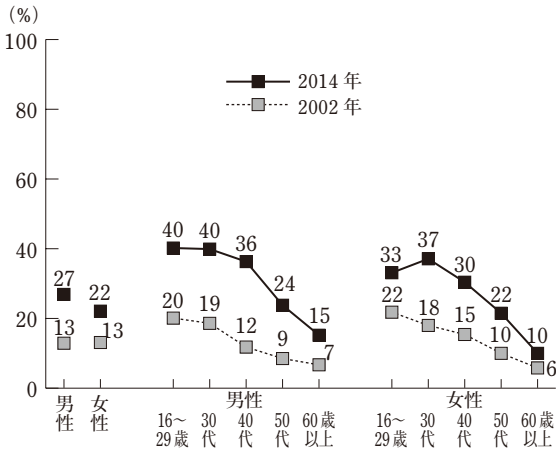
2002年と比べると「ボランティア」「ビジネス契約」は、女性60歳以上を除くすべての層で増えた。特に男性40代以下の増え方が顕著である。「近親者」については、男性40代以下で増えたほか、女性ではすべての層で増えた。特に男性40代以下と女性30・40代での増加が目立つ。

代理出産をめぐるのは、2003年に日本産科婦人科学会が禁止する見解を出した後も、さまざまなニュースが報じられている。2004年には、アメリカで代理出産によって子をもうけたタレント夫妻が、実子として出生届を提出しようとした。しかし、民法では分娩した女性が母親

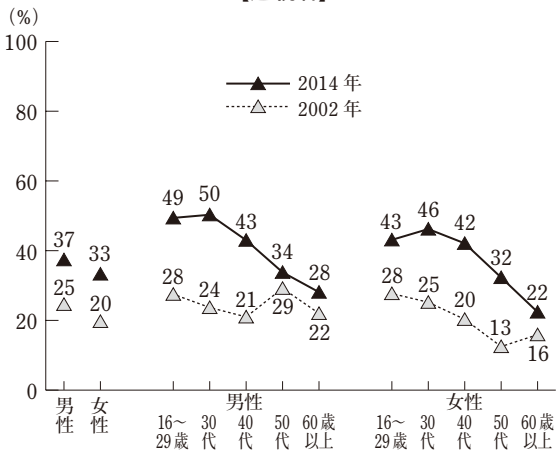
図 15 代理出産は『認められる』(男女・男女年層別)
【ボランティア】



【ビジネス契約】



【近親者】



と解釈されるために受理されず、夫婦は家庭裁判所に訴えた。結局、2007年に最高裁で、代理出産によって生まれた子は実子として認めないとする判決が下っている。国内でも2006年に妻の実母による代理出産の事例が公表され、2014年までに同じ医師によって14人の代理母が出産に至り、16人の子どもが誕生している¹⁰⁾。

今回の調査で、当事者となりうる若い人々を中心に代理出産の許容度が高まったのは、代理出産が広く知られ、不妊治療の選択肢の一つとして認識されるようになったからではないだろうか。一方で、許容度の低い高齢層との差はますます広がり、代理出産に対する考え方の違いが鮮明になっている。

今後、代理出産の許容度はさらに高まっていくのだろうか。柘植(2012)¹¹⁾によれば、いったん可能になった技術は、文化、社会との摩擦や衝突があってもそれが時間とともに薄れ、徐々に人々の間で受け入れられてきた。そうであれば、今回の夫婦の精子と卵子による体外受精の結果にみられるように、代理出産への許容度がさらに高まることも考えられる。

その一方で、生殖補助医療の進歩が新たな葛藤を生じさせているのではないだろうか。柘植は「老化は女性にとって妊娠をあきらめる大きな要因だったが、卵子の提供や代理出産といった生殖補助医療は妊娠をあきらめる契機を奪ってしまった」と指摘する。不妊に悩む当事者にとっては、確実に子どもを授かる保証もないなか、身体的な負担に加え、数百万円に上ることもあるという経済的な負担を抱えてまで代理出産などの不妊治療を受けるのか、という新たな葛藤を抱えることになったのである。

今回の調査では「結婚したら、子どもを持つのが当たり前だ」に対し『そう思う』という人が

半数を超える。こうした価値観が根強い日本¹²⁾で、代理出産をはじめとする不妊治療への期待がふくらむことにより、かえって不妊に悩む人を追い詰めることにならないのか。また、人を生殖の手段として扱うことなど、代理出産がはらむ倫理的な問題をどう考えるのか。今後も議論を深めていく必要がある。

代理出産での懸念

「商業化し、金もうけに利用される」過半数

若年・中年層を中心に代理出産は『認められる』という人が増えていることをみてきたが、懸念を抱く人も少なくはない。代理出産で懸念することについて、9つの選択肢を示して、あてはまると思うものをいくつでも選んでもらった。表2で「全体」の結果をみると、「商業化し、金もうけに利用される」が56%で最も多く、次いで「代理出産を依頼した人が、子どもを引き取らない」の53%が続く。

調査の少し前の2014年8月、タイ人の女性に代理出産してもらった子どもに障害のあることがわかった後、依頼したオーストラリア人夫婦が子どもを引き取らなかった問題が注目を集めた。代理出産をめぐるこうした報道が調査結果に表れているのかもしれない。また、「親子関

係や家族関係を混乱させる」という人も半数近くに上る。代理出産でもうけられた子は、遺伝上の母、産んでくれた母、そして育ての母など複数の母親が存在することも考えられ、親子関係が複雑化するからではないだろうか。

そのほか、「代理母の健康に害が及ぶ」は29%、「経済的に恵まれていない女性が代理母を担うことになる」は30%で、代理母自身について配慮する人は多くない。

代理出産の懸念について男女別の結果をみると、「代理母が子どもを手放さない」「他人に産んでもらってまで子どもを持つことは不自然」など、女性のほうが男性より多い項目が目立ち、男性のほうが多い項目はなかった(表2)。

男女年層別にみると、50代以下の女性で代理出産への懸念を持つ人が多いが、「他人に産んでもらってまで子どもを持つことは不自然」は、男女ともに高齢層ほど多い傾向がある。男性70歳以上では半数、女性70歳以上では65%に達する。

代理出産に対する考え方は、性別や年齢によって大きく異なっている。さまざまな懸念のある代理出産を社会としてどう位置付けるのか、今後も検討を積み重ねていく必要があるだろう。

表2 代理出産で懸念すること(複数回答, 全体・男女・男女年層別)

	全体	男性	女性	男性						女性					
				16~29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上	16~29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上
商業化し、金もうけに利用される	56	57	= 55	46	53	52	68	64	56	54	52	58	67	59	46
依頼者が子どもを引き取らない	53	54	= 53	52	60	63	60	51	42	55	62	66	55	48	37
代理母が子どもを手放さない	49	45	< 52	43	57	49	54	42	34	60	60	61	57	40	41
親子関係や家族関係を混乱させる	46	44	= 47	40	42	38	39	50	51	55	41	45	47	43	50
他人に産んでもらってまで子どもを持つことは不自然	36	32	< 38	17	22	24	25	45	49	22	21	26	33	47	65
経済的に恵まれている人しか利用できない	31	29	< 33	21	28	37	36	29	24	34	38	44	40	29	21
経済的に恵まれていない女性が代理母を担う	30	30	= 31	20	28	31	31	35	31	26	28	38	40	28	27
子どもに代理出産で生まれたことを話せない	30	27	< 32	31	27	29	25	25	26	39	22	30	30	33	38
代理母の健康に害が及ぶ	29	27	< 31	38	34	33	27	21	18	39	37	37	38	24	19

※ 表中の濃い網掛けは、全体と比べて統計的に高いことを示し、薄い網掛けは低いことを示す(信頼度 95%)

(4) 新医療技術の許容度

医療技術の進歩で、精子や受精卵に続き、卵子（未受精卵）も凍結保存できるようになった。2014年には新聞で、血液がんの治療で生殖機能を失うおそれがあった愛知県の高校2年の女性から卵子を採取して凍結保存し、12年後に解凍して夫の精子と体外受精し出産していたことが報道された¹³⁾。

卵子の凍結保存については、がん治療で不妊になるおそれを抱く患者にとっては希望となる一方、晩婚化を背景に、将来の妊娠に備えて卵子を凍結する未婚女性も増えるなか、こうした傾向に拍車がかからないかと懸念する声もある。

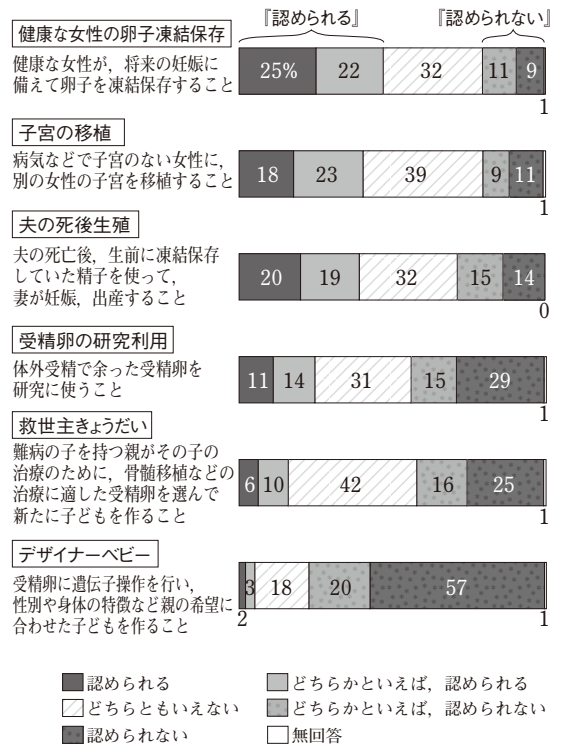
同年にはスウェーデンで先天的に子宮のない35歳の女性に、子宮を移植し出産に成功したことが報道された。「不妊治療としての子宮移植の有効性は確立されておらず、この女性も参加した進行中の臨床試験が光明を投じる可能性はあるが、医学的および心理学的なリスクがあることも事実である」と指摘されている¹⁴⁾。

こうしたケースも含め、妊娠と出産をめぐる新しい医療技術や研究6項目について認められるかどうかを尋ねた。

卵子の凍結保存、『認められる』が半数近く

「健康な女性が、将来の妊娠に備えて卵子を凍結保存すること」については『認められる』が47%で、『認められない』の20%を大きく上回り、6項目中最も多いが、半数には達していない(図16)。次に『認められる』が多いのは、「病気などで子宮のない女性に、別の女性の子宮を移植すること」についてで『認められる』が40%、『認められない』が20%である。「夫の死亡後、生前に凍結保存していた精子を使って、妻が妊娠、出産すること」という夫の死後

図16 新医療技術の許容度(全体)



生殖についても、『認められる』が39%で、『認められない』の29%を上回る。

一方、「受精卵に遺伝子操作を行い、性別や身体の特徴など親の希望に合わせた子どもを作る」いわゆる「デザイナーベビー」については、『認められない』が77%と多数に上り、『認められる』は5%で、6項目中最も少ない。「難病の子を持つ親がその子の治療のために、骨髄移植などの治療に適した受精卵を選んで新たに子どもを作る」いわゆる「救世主きょうだい」についても、『認められない』の41%に対し、『認められる』が16%と少ない。

『認められる』が『認められない』より多いのは、健康な女性の卵子凍結保存、子宮の移植、夫の死後生殖で、生殖に直接結び付く医療技術についてである。

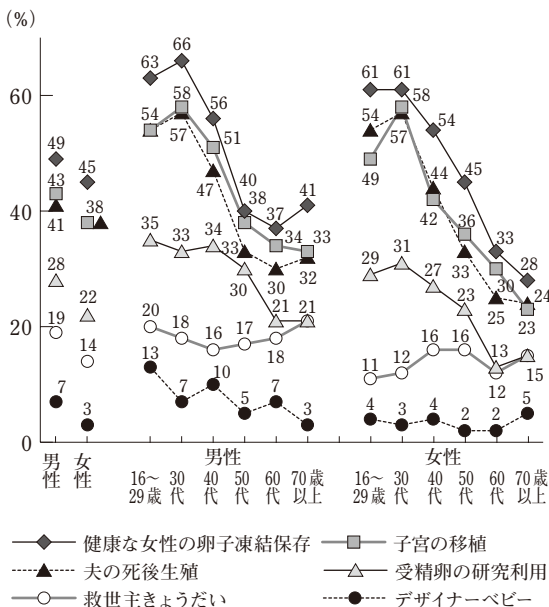
『認められない』が『認められる』より多いのは、デザイナーベビー、救世主きょうだい、受精卵の研究利用で、受精卵に何らかの意図的な操作を加えたり、いのちの選別につながったりするような医療技術と言えよう。

「どちらともいえない」はデザイナーベビーでは18%と少ないが、それ以外の項目では30%以上で、子宮の移植、救世主きょうだいについては40%前後に上る。これらの新しい医療技術は恩恵をもたらす一方で、懸念やリスクが伴うため判断できかねる人も多いことが考えられる。

『認められる』について、男女別にみると、男性のほうが多い項目が目立つ(図17)。

男女年層別には、男女とも年層による意識の差がみられ、『認められる』が多かった健康な女性の卵子凍結保存、子宮の移植、夫の死後生殖については、若いほど『認められる』が多く、男女とも30代までの年層では半数前後を占める。

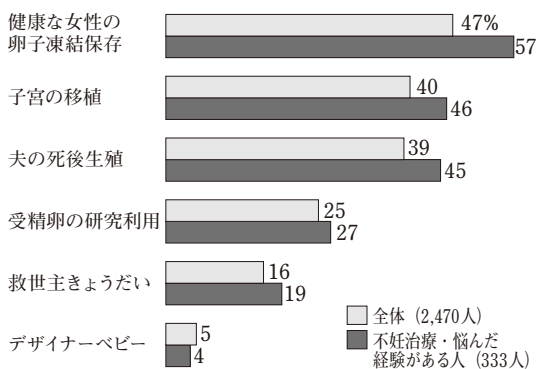
図17 新医療技術『認められる』
(男女・男女年層別)



不妊に悩んだ経験がある人の過半数が「健康な女性の卵子凍結保存」を許容

「不妊治療を受けたことがある」「不妊に悩んだ経験がある」という人でみると、6項目のうち、健康な女性の卵子凍結保存、子宮の移植、夫の死後生殖については、『認められる』が全体より多かった(図18)。健康な女性の卵子凍結保存については、57%と過半数に達する。

図18 新医療技術『認められる』
(全体、不妊治療・悩んだ経験がある人)



(5) 法整備, 教育

法整備の賛否

精子や卵子の売買禁止『賛成』多数

冒頭で述べたように、日本では不妊治療のあり方については学会のガイドラインなどで定められていて、法律で規制するかどうかを検討されている。法律を整備すべきかどうか、5項目について尋ねた。

『賛成』についてみると、「人の精子や卵子、受精卵の売買の禁止を法律で定める」では76%と多数を占め(図19)、「代理出産を認めるかどうか、法律で定める」が50%で続く。「不妊治療によって生まれた子の父と母をどう認定するかについて法律で定める」は47%、「精子や卵子の提供を認めるかどうか、法律で定める」は

図 19 法律整備の賛否 (全体)

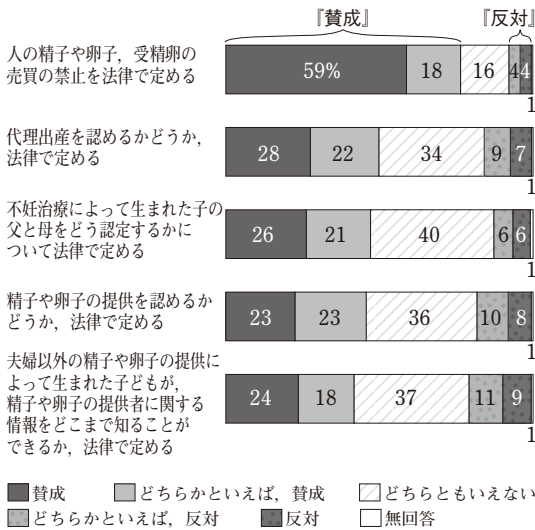
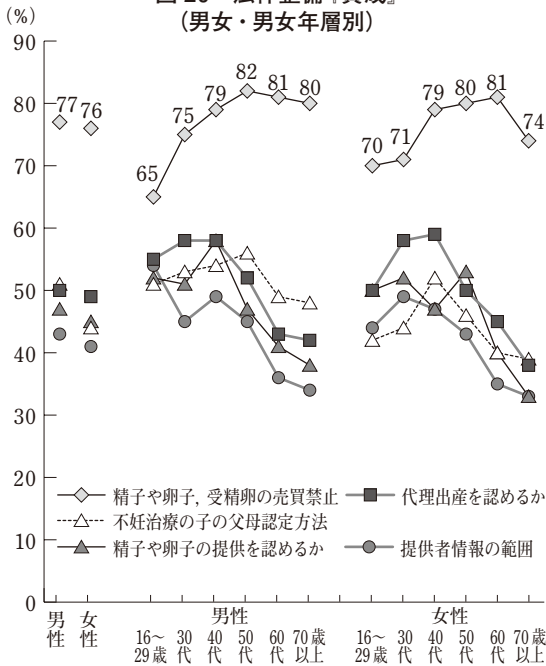


図 20 法律整備『賛成』(男女・男女年層別)



46%、「夫婦以外の精子や卵子の提供によって生まれた子どもが、精子や卵子の提供者に関する情報をどこまで知ることができるか、法律で定める」は42%で、この3項目とも半数には至らないものの、『反対』は少ない。また、「どち

らともいえない」が36～40%を占めている。

『賛成』について男女年層別にみると、「人の精子や卵子、受精卵の売買の禁止を法律で定める」については、男女とも年齢が高いほど多い傾向がみられる(図20)。「代理出産を認めるかどうか、法律で定める」については、男女とも30代、40代が多い。

夫婦以外の精子や卵子の提供を受けて

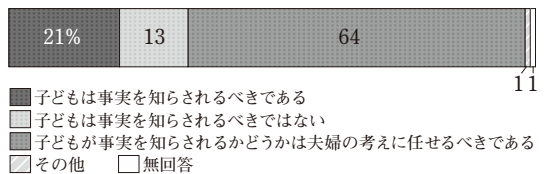
生まれた子どもへの事実告知と出自を知る権利

夫婦以外の人から、精子や卵子の提供を受けて生まれた子どもは、提供された精子や卵子によって生まれた事実を知らされるべきだと思うかを尋ねた。「子どもは事実を知らされるべきである」は21%、「子どもは事実を知らされるべきではない」は13%とともに少なく、「子どもが事実を知らされるかどうかは夫婦の考えに任せべきである」が64%と多数である(図21上)。

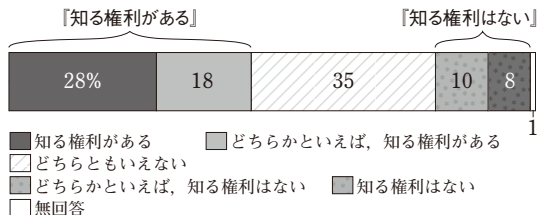
また、子どもが精子や卵子の提供者を知る権利があるかについては、『知る権利がある』は46%で『知る権利はない』の18%より多いも

図 21 事実告知と出自を知る権利 (全体)

夫婦以外の精子や卵子の提供を受けて生まれた子どもへの事実告知



夫婦以外の精子や卵子の提供を受けて生まれた子どもの出自を知る権利



の、「どちらともいえない」が35%となっている(図21下)。

このように、法律の整備と同じく、提供者の情報の範囲についても態度を定められない人が多い。

生殖に関する教育 『教えるべき』91%

高齢で妊娠が困難になる原因の一つに卵子の老化があるとされ、出産の適齢期を若いころから教えるべきだという意見がある。不妊症や出産の適齢期など、生殖に関する知識を学校教育できちんと教えるべきかどうかを尋ねた。全体では、「教えるべき」が62%と多数で、男女別にみると、ともに60%を超え、年層別では特に16～29歳の若い層で70%と高い(図22)。

また、「どちらかといえば」をあわせると『教えるべき』は、全体では91%に達する。

新型出生前診断 「認められる」42%

2013年4月から、妊婦の血液を分析することで、胎児のうちにダウン症など先天性の病気があるかどうかを調べるいわゆる新型出生前診断が始まった。開始から1年間で7,740人が利用し、「陽性」と判定された142人の妊婦のうち、精密検査などで異常が確定したのは113人だった。このうち97%にあたる110人が人工妊娠中絶をしていたと発表された¹⁵⁾。産婦人科の現場で急速に拡大している新型出生前診断をめぐるのは、いのちの選別につながるおそれがあるとの指摘がある。検査を行うことについて尋ねた。

「認められる」が42%で最も多く、「どちらかといえば、認められる」が29%、「どちらともいえない」が21%と続く。「どちらかといえば」をあわせた『認められない』は9%と少ない(図23)。

図22 生殖に関する教育(全体・男女・年層別)

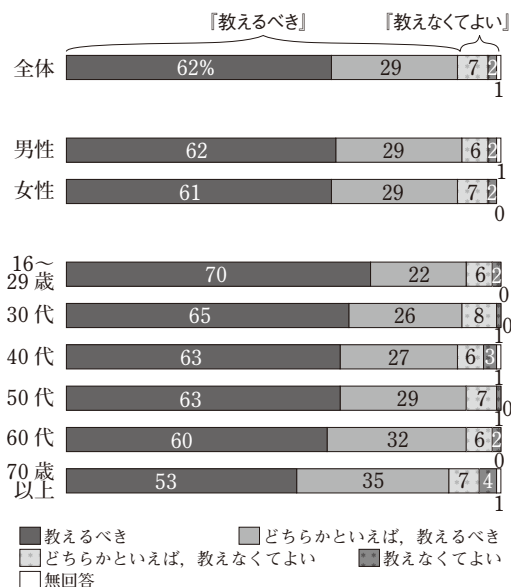
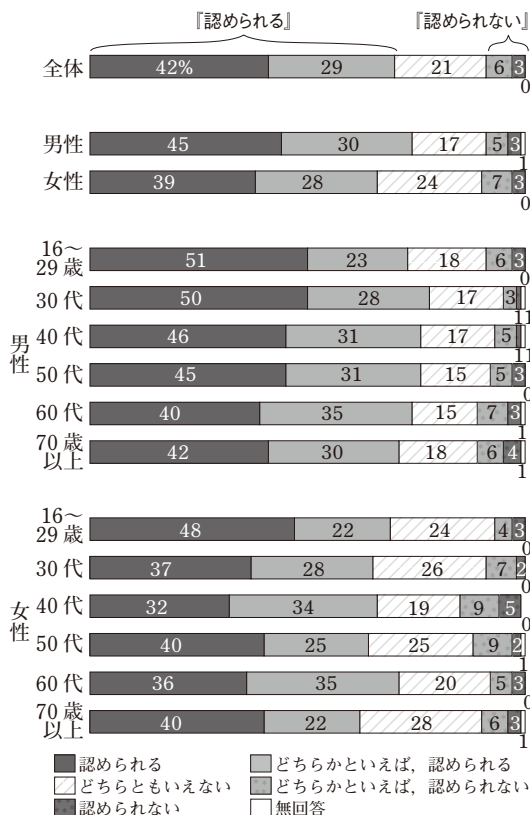


図23 新型出生前診断(全体・男女・男女年層別)



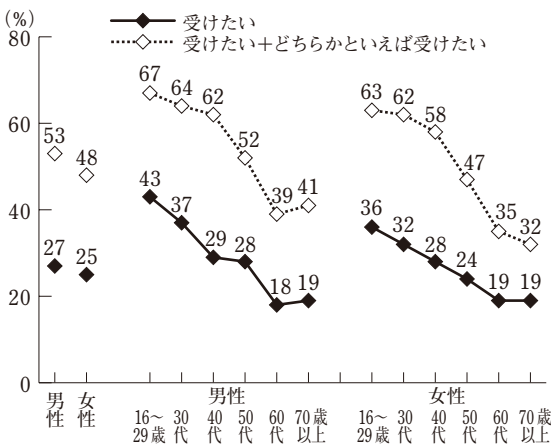
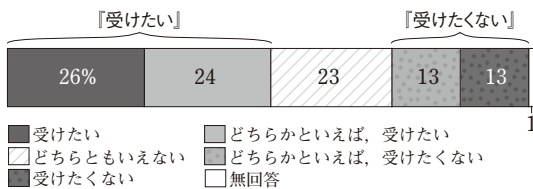
男女別にみると、「認められる」は男性のほうが女性よりも多い。

男女年層別にみると、男性では年齢が若いほど多く、16～29歳、30代では50%に達する。女性では16～29歳で50%近くとなっている一方、40代女性では「認められる」が32%と少なく、「どちらかといえば」をあわせた『認められない』が14%に達するなど、意見が分かれている。

4. 遺伝子診断

ここまではのちの始まりにかかわる質問をみてきたが、ここからは、遺伝子診断、臓器移植、再生医療といった、すでに誕生したいのちにかかわることや、脳死・心臓死、尊厳死、安楽死といったのちの終わりにかかわることについてみていきたい。

図 24 遺伝子診断希望 (全体・男女・男女年層別)



遺伝子診断 半数が希望

遺伝子を調べることで、将来の病気の可能性がわかる「遺伝子診断」を受けたいかどうかを尋ねたところ、「どちらかといえば」を含めた『受けたい』は50%に達し、『受けたくない』の26%を大きく上回った(図24)。『受けたい』人について、男女別にみると男性が53%と女性より多い。男女年層別にみると、男性の40代までと女性の30代までは60%を超えている。

遺伝子診断での懸念

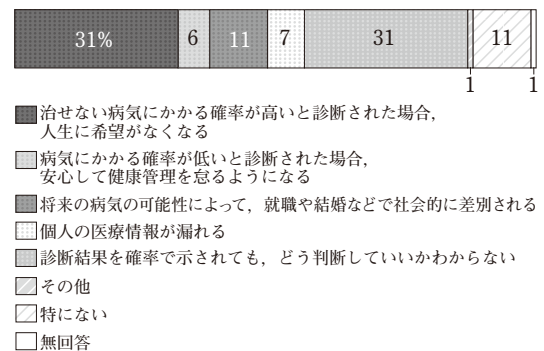
「人生に希望がなくなる」が最も多く31%

遺伝子診断で懸念することについて、5つの選択肢のなかから1つ選んでもらった。

「治せない病気にかかる確率が高いと診断された場合、人生に希望がなくなる」が31%、「将来の病気の可能性によって、就職や結婚などで社会的に差別される」が11%、「個人の医療情報が漏れる」が7%、「病気にかかる確率が低いと診断された場合、安心して健康管理を怠るようになる」が6%となった(図25)。これら遺伝子診断のマイナス面を選んだ人は55%と過半数に達した。

また、遺伝子診断では病気になる確率について何%という形で結果を示すが、「診断結果

図 25 遺伝子診断での懸念 (全体)



を確率で示されても、どう判断していいかわからない」という人が31%と、結果の解釈にとまどう人も多い。

DNA 鑑定規制の是非

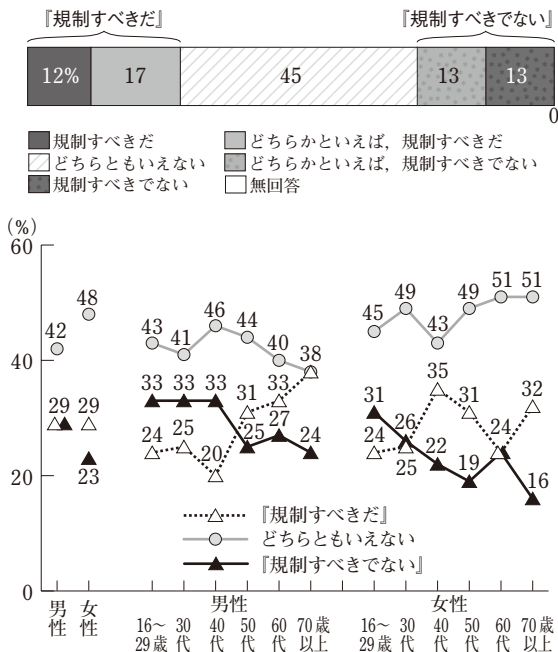
半数近くが「どちらともいえない」

親子の血縁関係を調べるDNA鑑定が広く行われるようになってきている。父親と子どもについての血縁関係を科学的に証明できる一方で、血縁がなかった場合には親子関係が混乱するという面もある。DNA鑑定についてどう思うかを尋ねた。

『規制すべきだ』の29%に対し、『規制すべきでない』は25%で、あまり違いがみられず、「どちらともいえない」が45%で最も多い(図26)。

男女別にみると、女性では『規制すべきだ』が『規制すべきでない』を上回るが、「どちらともいえない」が48%と男性より多い。男女年層

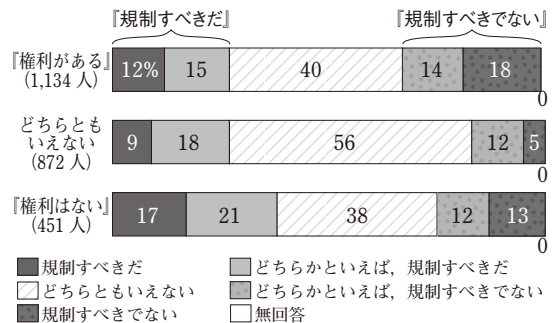
図26 DNA 鑑定規制の是非 (全体・男女・男女年層別)



別では40代以下の男性で『規制すべきでない』が『規制すべきだ』を上回る。

DNA鑑定は第三者の精子や卵子で生まれた子どもにとって、親子関係の認定に重要なものとなる。子どもが自分の出自を知る権利があるかについて、『権利がある』という人ではDNA鑑定を『規制すべきでない』と答えた人が32%で『規制すべきだ』の27%を上回る(図27)。逆に『権利はない』という人では、『規制すべきだ』が38%で『規制すべきでない』の25%を上回る。

図27 DNA 鑑定規制の是非(「出自を知る権利」別)



5. 再生医療と脳死・臓器移植

(1) 再生医療

臓器再生の許容範囲

生殖にかかわる臓器や細胞で少ない

ES細胞やiPS細胞など、人間の身体の一部を再生するための研究が行われ、前述したように2014年9月にはiPS細胞で作った人の網膜細胞を世界で初めて臨床に応用した。同じ時期、イギリスのケンブリッジ大学では、人のES細胞やiPS細胞を、より受精卵に近い状態の細胞に変えることに成功している¹⁶⁾。このように再生医療の臨床応用が広がるなか、臓器

や組織はどこまで作り出してよいと思うか、複数回答で尋ねた。

「皮膚や骨」「角膜や網膜などの目の一部」がともに80%で最も多く、次いで「心臓や肝臓などの臓器」が65%となった(図28)。「脳の細胞」

図28 臓器再生の範囲(複数回答, 全体)

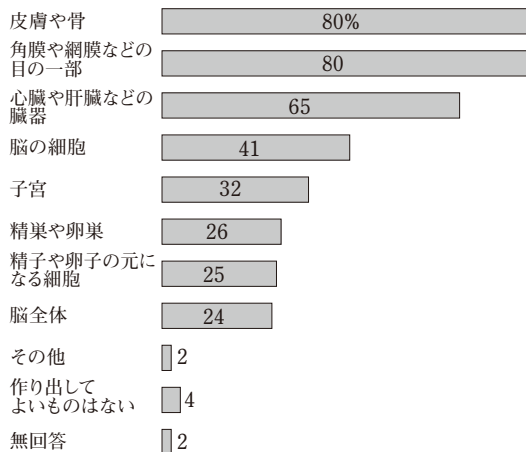
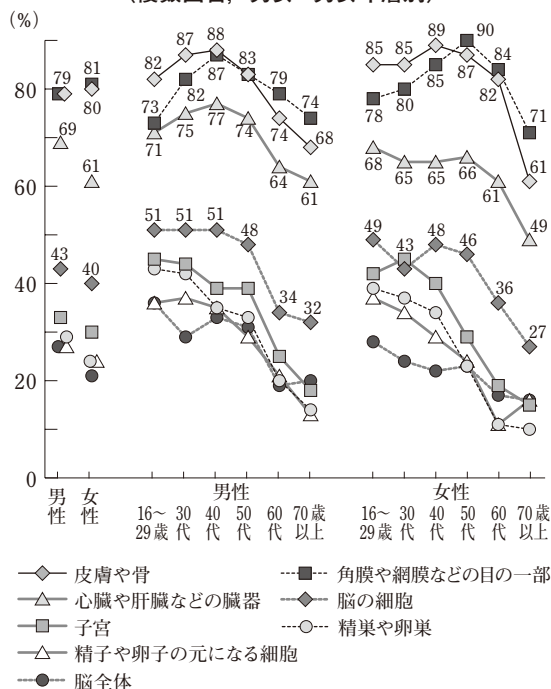


図29 臓器再生の範囲(複数回答, 男女・男女年層別)



は41%だが、「脳全体」は24%と少ない。「精巣や卵巣」は26%、「精子や卵子の元になる細胞」は25%で、生殖にかかわる臓器や細胞をあげる人は少ない。卵子と精子を作り出すことができれば、理論上、人工的に新たな生命を誕生させることができるため、それにつながることは許容できない人が多いのであろう。

男女別には、「心臓や肝臓などの臓器」をあげる人は男性のほうが多い(図29)。男女とも60代以降ではほとんどの項目で許容度が50代以前と比べて低くなっている。

(2) 脳死・心臓死

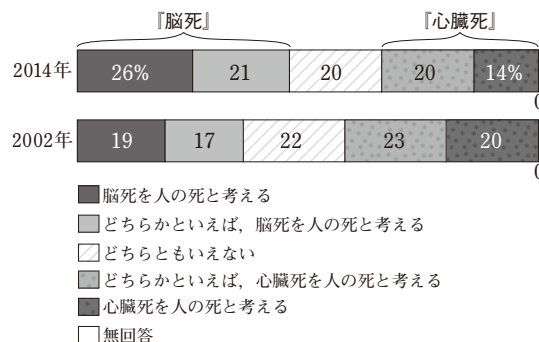
死の定義 『脳死』が『心臓死』を上回る

脳死という概念は、脳が機能を停止しても、心臓を動かすことのできるまでに医療技術が発達した1960年代に登場した。それまでは、心臓が止まることで人の死を判断していた。

「脳が死んだら、死と判定する」という脳死と「脳が死んでも、心臓が完全に止まるまで死と判定しない」という心臓死の2つの考え方のどちらに近いかを尋ねた。

「脳死を人の死と考える」が26%で最も多く、「どちらかといえば、脳死を人の死と考える」(21%)を合わせると、『脳死』は46%と半数近

図30 脳死か心臓死か(全体)

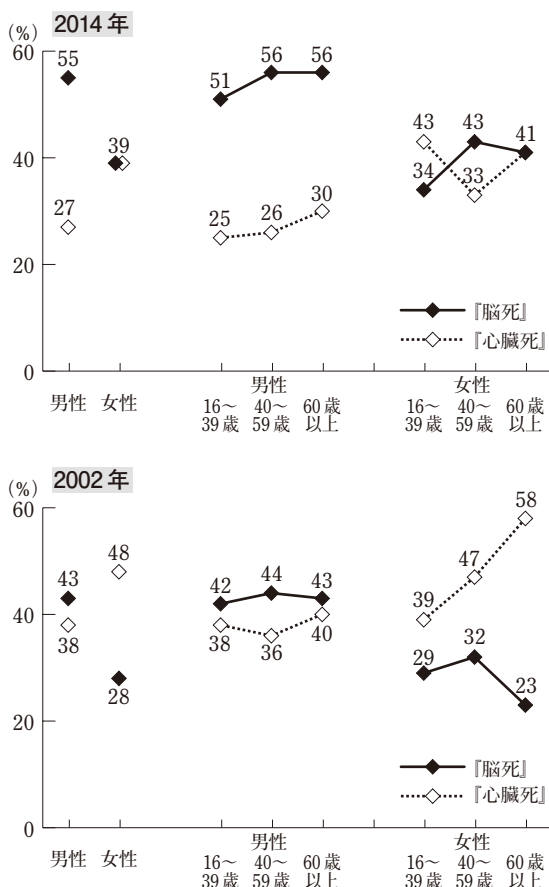


い(図30)。2002年と比べ、『脳死』は35%から46%へと増加している。

『心臓死』は34%で、2002年の43%と比べ減少している。その結果、人間の死の定義について、2002年は『心臓死』のほうが多かったが、2014年では『脳死』のほうが多くなった。

男女別にみると、『脳死』は男性で55%と過半数に達しているが、女性では39%で『心臓死』と変わらない(図31)。2002年の結果では、男性は『脳死』が『心臓死』をやや上回り、逆に女性は『心臓死』が『脳死』を大きく上回っていた。男女とも『脳死』が増加し、2014年と2002年では様変わりした結果となっている。

図31 脳死か心臓死か(男女・男女年層別)



男女年層別には、脳死を人の死とする考えは男女とも40歳以上の中高年層で若年層より高く、2002年と比べ特に女性60歳以上で増加が大きい。

(3) 臓器移植

臓器提供の意思

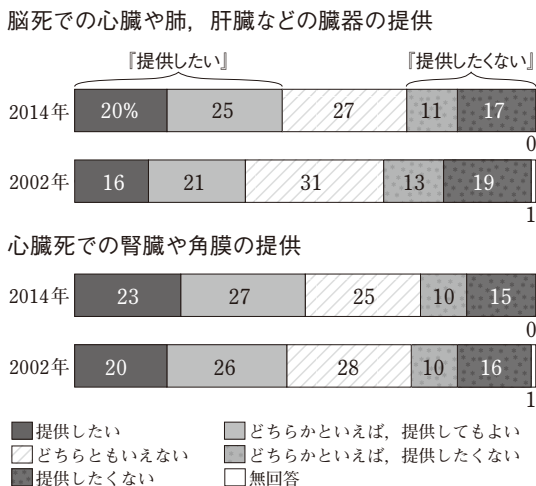
脳死でも、心臓死でも『提供したい』が増加

臓器移植法では、脳死になった人から心臓や肺、肝臓などの臓器の摘出ができることと定められ、心臓死でも、腎臓や角膜ならば提供が可能である。自分が臓器を提供したいかどうか、その意思について尋ねた。

脳死状態での心臓や肺、肝臓などの臓器を提供することについては、『提供したい』が45%で、『提供したくない』28%より多い(図32)。2002年と比べ、「どちらともいえない』『提供したくない』がともに減少し、『提供したい』が増加している。

心臓死状態での腎臓や角膜の提供については、『提供したい』が50%となり、2002年の46%から増加している。

図32 臓器提供の意思(全体)

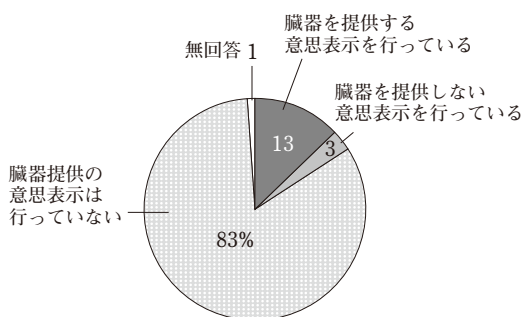


「臓器提供の意思表示」13%と少数

保険証や運転免許証、意思表示カードなどで、臓器を提供する、あるいは、提供しないという意思表示を行っているかを尋ねた。

「臓器提供の意思表示は行っていない」が83%とほとんどを占め、「臓器を提供する意思表示を行っている」が13%、「臓器を提供しない意思表示を行っている」は3%と少ない(図33)。

図33 臓器提供の意思表示(全体)



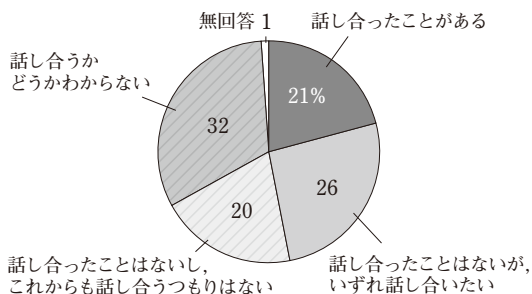
家族との話し合い

「話し合ったことがある」は21%と少数

自身の臓器提供の意思について、家族と話し合ったことがあるかを尋ねた。

「話し合ったことがある」は21%と少ないが、「話し合ったことはないが、いずれ話し合いたい」は26%で、2つをあわせた『話し合いに肯定的』な人は47%と半数近くになる(図34)。

図34 家族との話し合い(全体)



一方、「話し合ったことはないし、これからも話し合うつもりはない」が20%、「話し合うかわからない」が32%で、『話し合いに否定的・懐疑的』な人も52%に上り、拮抗している。

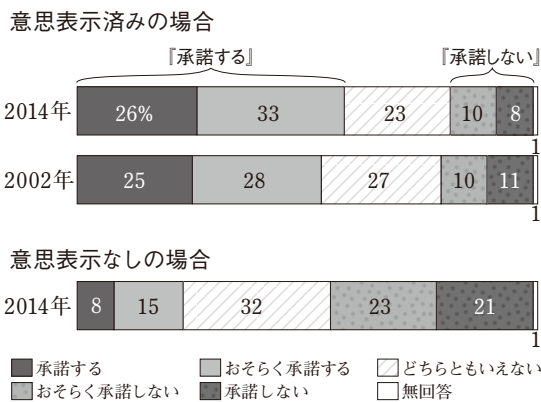
脳死した家族の臓器提供

意思表示ないなら『承諾する』は少数

2009年に臓器移植法が改正され、本人の意思がわからなくても、家族の承諾があれば臓器の提供が可能となった。本人の意思表示の有無別に、自分の家族の臓器提供を承諾するかどうかを尋ねた。

「臓器提供の意思表示を行っていた家族が脳死となった場合」は、『承諾する』が58%と過半数なのに対し、『承諾しない』は18%と少ない(図35)。2002年と比べ、「おそらく承諾する」をあわせた『承諾する』が53%から58%へと増加している。

図35 脳死した家族の臓器提供(全体)



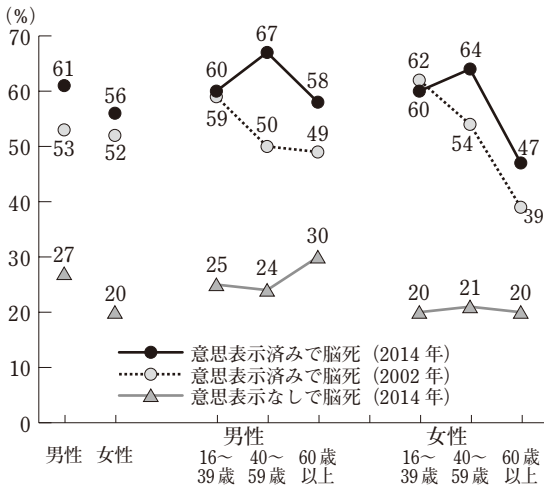
一方、「家族が意思表示を行わずに脳死となった場合」は、『承諾する』は23%と少なく、『承諾しない』が44%に上る。

脳死の場合の『承諾する』について男女別に見ると、意思表示を行っていた場合、行ってい

ない場合とも、男性が女性を上回る(図36)。「意思表示を行っていた場合」について2002年と比べると、男性で増加している。特に男性の中年層での増加が大きい。

意思表示のある場合に比べ、意思表示なしで『承諾する』が少ないのは、臓器提供について家族で話し合っていないため、本人の意思がわからず、家族は判断ができないことも理由の一つであろう。

図36 脳死した家族の臓器提供『承諾する』(男女・男女年層別)



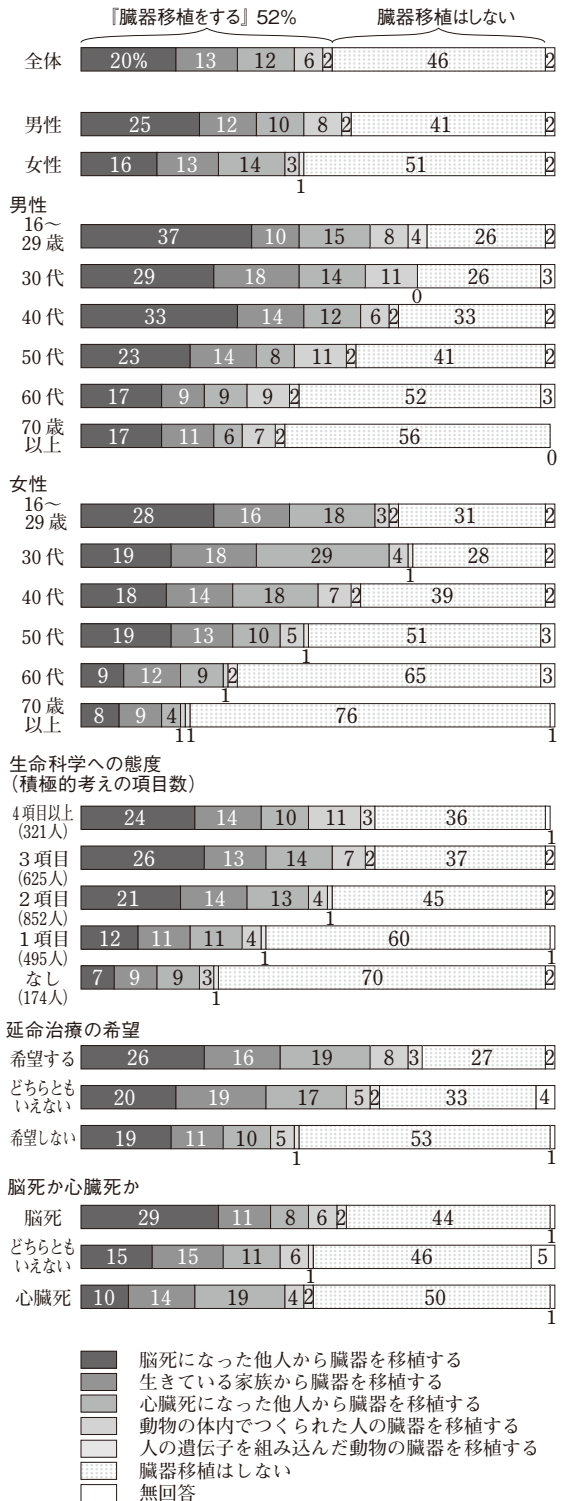
臓器移植

「脳死になった他人から」が20%

人からの臓器移植以外にも、ブタなどの動物の体のなかで人の臓器を作る研究が進められているが、自分が臓器の移植が必要な病気になった場合、どのような方法を選ぶか6つの選択肢を示し、1つを選んでもらった。

移植の方法としては、「脳死になった他人から臓器を移植する」が20%で最も多い(図37)。次いで「生きている家族から臓器を移植する」13%、「心臓死になった他人から臓器を移植する」12%となる。「動物の体内でつくら

図37 臓器移植の方法(全体・男女・男女年層・生命科学への態度別ほか)



- 脳死になった他人から臓器を移植する
- 生きている家族から臓器を移植する
- 心臓死になった他人から臓器を移植する
- 動物の体内でつくられた人の臓器を移植する
- 人の遺伝子を組み込んだ動物の臓器を移植する
- 臓器移植はしない
- 無回答

れた人の臓器を移植する」は6%, 「人の遺伝子を組み込んだ動物の臓器を移植する」は2%と、動物に由来した臓器については、選択する人が少ない。これらをあわせた『臓器移植をする』人は52%で半数となるが、選択肢のなかで最も多い回答は「臓器移植はしない」で、46%と半数近い。

男女別にみると、『臓器移植をする』人は男性のほうが多く、「脳死になった人から」は女性の16%に対し男性は25%に上る。男女年齢別では男女とも若いほど臓器移植を希望する人が多くなる傾向がある。

また、生命科学への態度、延命治療を希望するかどうか、脳死か心臓死かでも臓器移植への態度は異なる。

生命科学への態度別にみると、「3項目」および「4項目以上」の肯定的な人では「臓器移植はしない」が40%弱だが、「なし」という最も消極的な人では70%と多数である。次項で述べる延命治療を『希望する』人では「臓器移植はしない」が27%と少なく、『希望しない』人では53%と過半数になっている。また、人の死の定義が『脳死』の人では、「脳死になった他人から臓器を移植」が29%と多い。

6. 尊厳死・安楽死

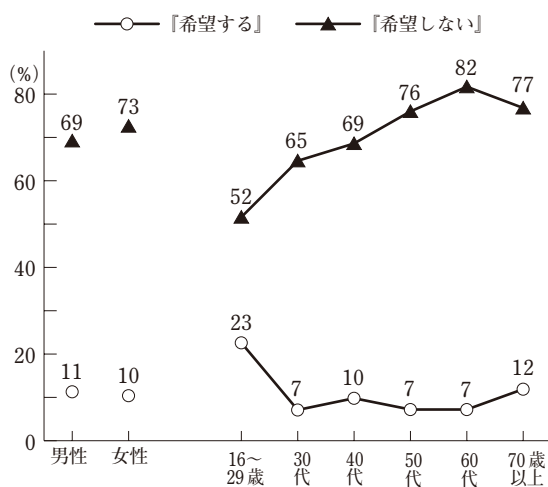
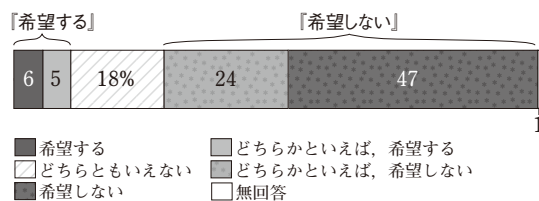
(1) 延命治療の希望

「延命治療を希望しない」71%

重い病やけがなどで、いのちが助からないことがわかった場合、延命治療を希望するかどうかを尋ねた。

最も多いのは、「希望しない」の47%で、「どちらかといえば」をあわせると71%に上る(図38)。

図38 延命治療の希望(全体・男女・年齢別)



男女別にみると、『希望しない』は男性69%、女性73%と変わらない。

年齢別にみると、『希望しない』は高齢層ほど多い傾向がある。

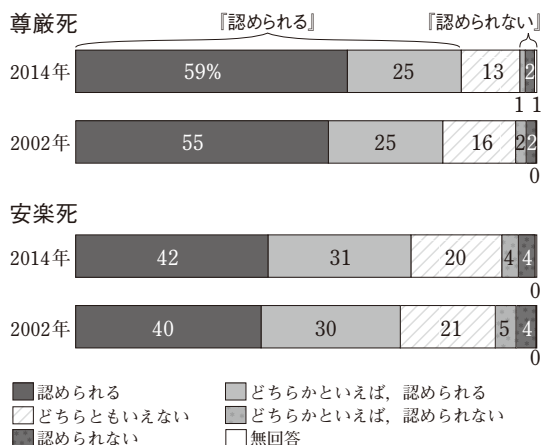
(2) 尊厳死と安楽死の許容度

尊厳死は『認められる』84%, 安楽死では73%

助かる見込みのない患者に対する延命治療をやめ、自然に死を迎えてもらう「尊厳死」と、不治の病で耐えられない苦痛のある患者が希望した場合に、医師が患者を苦しめない方法で死亡させる「安楽死」への許容度について尋ねた。

尊厳死については、「認められる」が59%で、「どちらかといえば」をあわせると84%に上る(図39)。

図 39 尊厳死と安楽死の許容度 (全体)



安楽死についても、『認められる』が73%に上るが、尊厳死より許容度が低い。

2002年と比べると、尊厳死、安楽死ともほとんど変化はない。

(3) 延命治療希望と尊厳死・安楽死

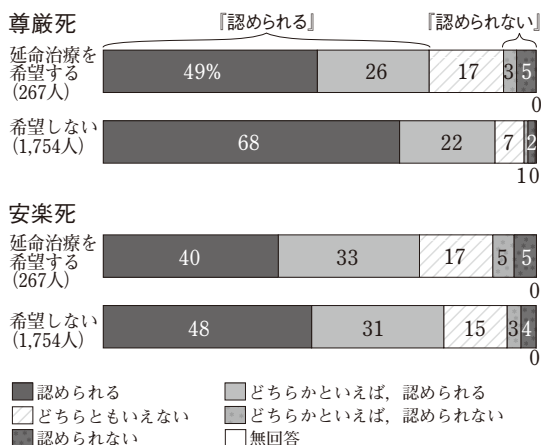
延命治療の希望の有無別に、尊厳死や安楽死が『認められる』という人の割合をみると、尊厳死は延命治療を希望しない人で90%に達し、希望する人の75%より多い(図40)。

安楽死についても、希望しない人で79%となっていて、希望する人の73%より多い。

延命治療の希望の有無にかかわらず、尊厳死や安楽死が『認められる』という人は多いが、延命治療を希望しない人のほうが、より許容度が高い。医療機器からのびるチューブを多数つけ、寝たきりの状態でただいのちを長らえる「スパゲッティ症候群」と言われる姿に生きる意味を感じられない人が多いからではないだろうか。

また、日本で安楽死は法的には認められておらず、刑法上の殺人罪の対象となる可能性があるが、多数が『認められる』としているのは、

図 40 尊厳死・安楽死の許容度 (延命治療の希望別)



最後までちゃんと生きたい、最後をより良く生きるための権利だという思いがあるからであろう。

7. 変化の方向

～世代の意識、時代の意識～

(1) 全体の意識構造

2002年と2014年の調査のうち同じ質問、同じ選択肢で実施したものを比較し、意識変化が何によってもたらされているのかをみる。潜在的な因子やサンプルの特徴を分析することができる数量化Ⅲ類によって計算した¹⁷⁾。

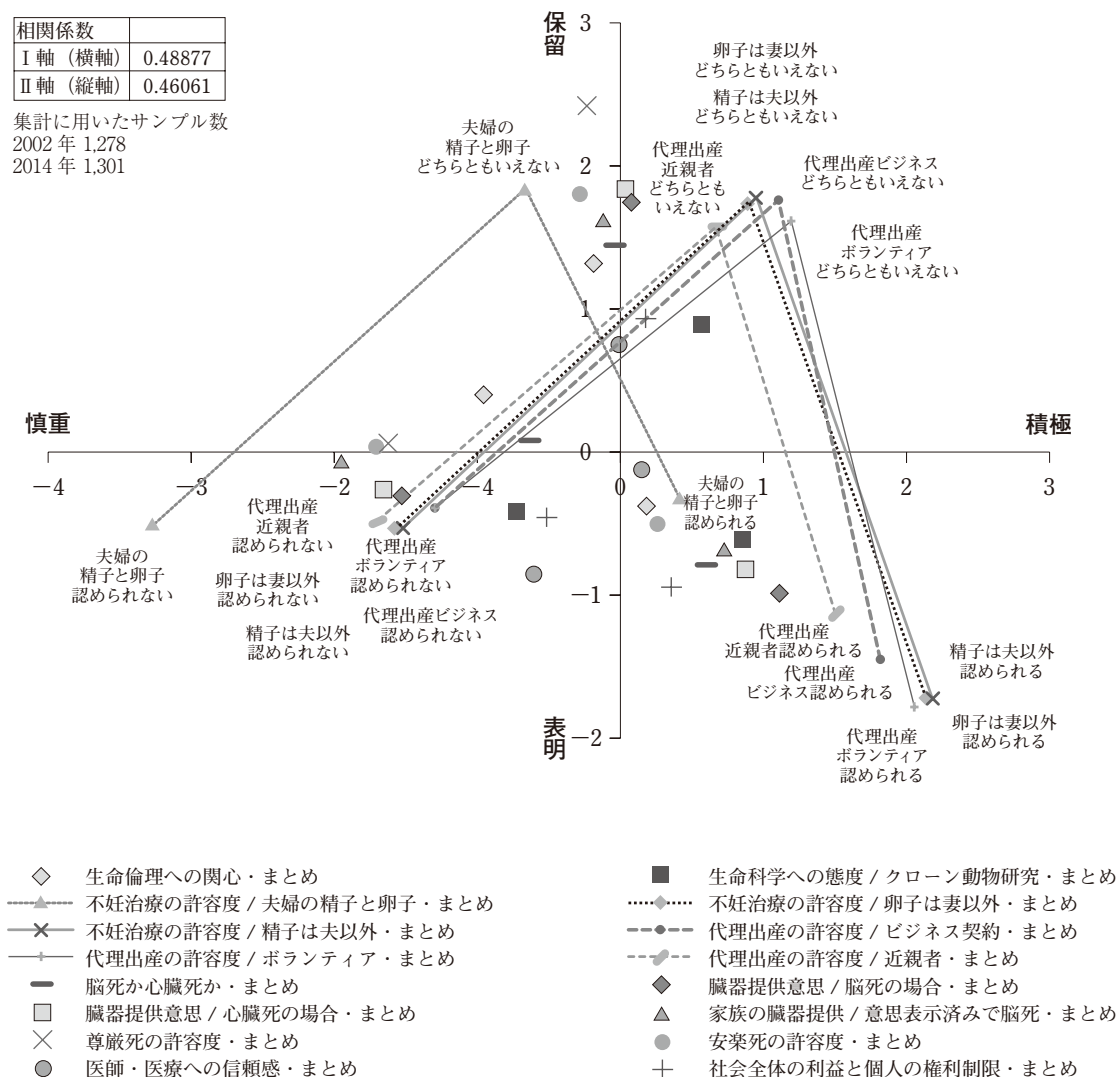
その結果、生命倫理の意識の底流に認められる基本的な意識として2つの概念が導かれた。1番目の概念を横軸に、2番目の概念を縦軸にして平面に図示したものが、図41である。

第1の基軸(1番目の概念、以下I軸という)はどのような概念なのだろうか。体外受精の許容度の質問では、「夫婦の精子と卵子の場合」「卵子は妻以外の場合」「精子は夫以外の場合」のいずれにおいても、軸の右側は『認められる』、軸の左側は『認められない』となっ

図 41 生命倫理の意識構造 数量化Ⅲ類

相関係数	
I 軸 (横軸)	0.48877
II 軸 (縦軸)	0.46061

集計に用いたサンプル数
2002 年 1,278
2014 年 1,301



※質問数 16, 層カテゴリ数 84, 軸に対して重要な選択肢を線で結んでいる

ている。また、代理出産の許容度についても、「ボランティアの場合」「ビジネス契約の場合」「近親者の場合」のいずれも軸の右側は『認められる』、軸の左側は『認められない』となっている。他の質問をみると、臓器提供意思について脳死の場合、心臓死の場合のいずれも右側は『提供したい』という積極的な意見、

左側は『提供したくない』という慎重な立場になっている。そこで、I軸は生命倫理についての立場が〈積極—慎重〉と解釈した。

II軸については、上側に『どちらともいえない』、下側に肯定的、否定的な回答の両方が集まり、生命倫理にかかわる医療についての態度が〈保留—表明〉と解釈した。

(2) 2014年の意識の特徴

調査結果の特徴をみるために、図41のI軸（積極—慎重）とII軸（保留—表明）を分けて分析した。両軸について、全体、男女、年層、生まれ年別¹⁸⁾の平均得点を算出して、調査年別に示した。

2014年の特徴を、図42に示したI軸で見ると、全体では積極方向に位置している。男性のほうが女性より積極となっている。年層別に見ると、50代までは積極なのに対し、60代以上では慎重となっており、年層による意識の違いがみられる。図43のII軸で見ると、全体ではやや表明のほうに、男性は表明、女性はや

や保留と違いがみられる。また、年層別で見ると、16～29歳の若年層では表明が多いのに対し、70歳以上の高齢層ではやや保留と意識の違いがみられる。しかし、年層による違いは、I軸のほうが大きいと言えよう。

(3) 意識変化の方向 慎重から積極へ

次に2002年から2014年への変化を、全体についてみると、I軸では慎重から積極への動きが大きいのに対し、II軸では保留から表明への変化は、I軸ほど大きくない。

そこで、ここからは、変化が大きいI軸について詳しくみていく。

図42 意識構造上の位置 I軸
(全体・性別・年層別・生まれ年別)

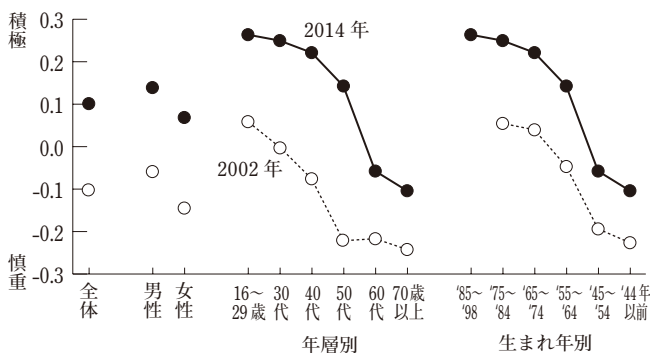
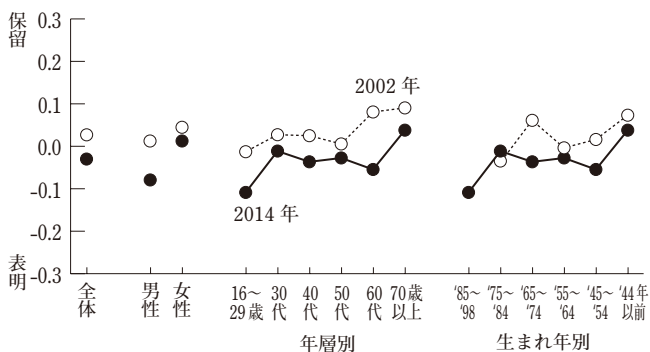


図43 意識構造上の位置 II軸
(全体・性別・年層別・生まれ年別)



年層別より小さい生まれ年による変化

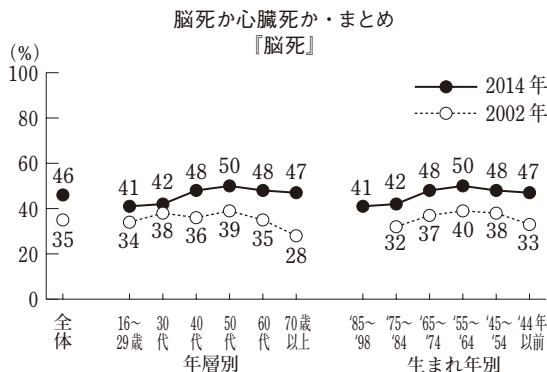
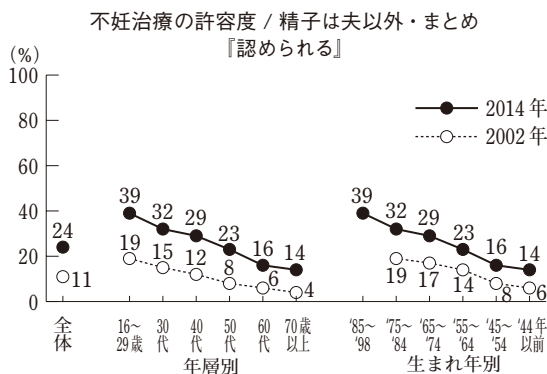
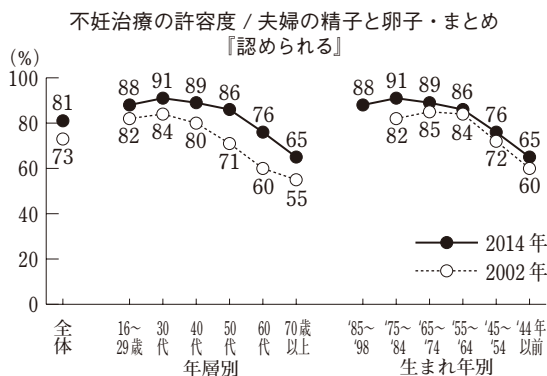
男女別にみると、いずれも同じように慎重から積極へと大きく変化しているが、女性の変化のほうがやや大きい。

年層別には、50代以下での変化のほうが大きく、2002年の50代は60代以上の高齢者と同じように慎重であったが、2014年に最も大きく積極方向に変化している。これだけなら、生命倫理の意識は特に50代に大きな変化をもたらしたようにみえる。ところが、生まれ年でみると、年層別より層ごとの変化が小さいことがわかる。2014年の50代（1955-1964年生まれ）の変化もそれより若い世代と変わりはない。つまり、生まれ年別の意識変化が小さいのは、生まれ育った時代で育まれた意識が年を重ねても大きくは変わらないことを示している。

生まれ年では、1954年までは「慎重」側だったのが1955年以降、「積極」側に大きく変化している。1954年までの人が

若い時代を過ごした1970年代くらいまでは、代理母、クローン人間、遺伝子操作などという技術はSFの世界の話で、現実的ではなかっただろう。その後、生命に関する医療や科学技術が進み、これらの技術が実現された。それを現実のものと感じている世代とそうでない世代で意識のへだたりが大きいのではないだろうか。

図 44 意識変化 (全体・年層別・生まれ年別)

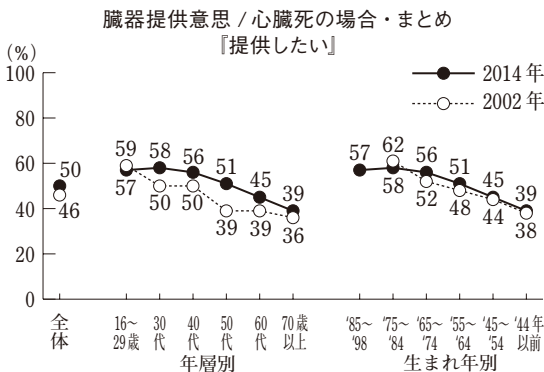
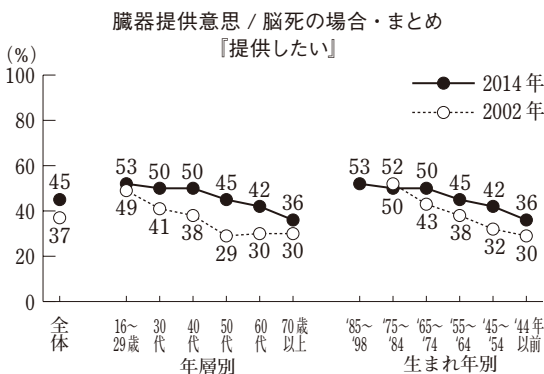


(4) 受け入れられている医療

広く受け入れられている医療ほど
生まれ年別の変化が少ない

数量化Ⅲ類の計算により、意識の根底には「積極—慎重」の軸があり、世代効果によってある程度きままっていることがわかった。ここでは個々の医療技術に対して世代による許容度の差があるのかないのかなど、具体的にみておきたい。

図44に示した5つのグラフは、いずれも生まれ年別のほうが年層別よりも2つの線の間が近かったり形が似ていたりするものである。特に、不妊治療の許容度の「夫婦の精子と卵子」、臓器移植の心臓死の場合は顕著である。「夫婦の精子と卵子」による不妊治療は2002年の時点ですでに『認められる』が73%を占



め、社会的に受け入れられた医療技術であったと考えられる。また、心臓死による角膜などの臓器提供は1958年から合法的に実施されていて、2002年から2014年の間で状況が大きく変わっていない。社会的状況、つまり時代の変化の影響がないためグラフがほぼ重なっているのである。

一方、脳死からの臓器提供については、1997年に臓器移植法が施行され、2年後に初めて法律に基づく脳死移植が行われたものの、年間の提供件数は数件から10件程度という低い水準にとどまった¹⁹⁾。2009年に移植法が改正されて、書面による本人の同意がなくても、家族の同意だけで臓器提供が可能になり、その後、2011年に15歳未満から初の臓器提供、2012年に6歳未満からの提供など毎年のように大きなニュースになった。このように、脳死段階での臓器提供により助かったいのちの報道を目にすること、つまり時代の影響を受けることで『脳死』を人の死とする人が増加したり、脳死段階で臓器を『提供をしたい』人が生まれ年別にみても一定の割合で増加したりしているのであろう。

意識変化は主に世代効果、時代効果、年齢効果が組み合わさって起こる。最も全体の意識の変化が大きくなるのは、世代効果に時代効果が重なったときである。例えば、世代交代で回答が低い高齢者が減って、回答が高い若者が新規に参入し、時代効果で全体の回答がまんべんなく押し上げられれば、変化が非常に大きくなる。

12年間の変化が大きかったのは、不妊治療や人間の死についてで、いずれも世代効果に時代効果が重なって変化が拡大したと考えられる。

8. おわりに

いのちの始まりから終わりまで、新しい医療の抱える生命倫理の問題についてみてきた。体外受精、代理出産、臓器移植、再生医療、遺伝子診断などの医療技術について、若い世代は積極的な姿勢を示し、高齢の世代では慎重な姿勢が残るなど世代で意識に違いがみられた。

また、新しい医療技術については、卵子の凍結保存、子宮の移植、夫の死後生殖といった生殖に直接結び付くことは認められるという人が多かった一方で、遺伝子を操作したり、いのちを選別したりする医療技術には懸念や反対が多かった。

体外受精は、不妊に悩む夫婦にとっては我が子を授かる希望が得られる半面、こうした遺伝子操作やいのちの選別という重い課題がのしかかる。また第3者による提供であれば、子どもに出自を知らせるべきかどうかのほか、親子関係が複雑化するといった問題が生じる。

医療技術はどこまで許されるのか。医療だけでなく、哲学、倫理、法律など社会のさまざまな側面から、男女、各世代の意見を聴くなど幅広く議論していく必要がある。生命倫理の問題は生命科学の進歩とともに絶えず見つめ直していかなければならないのである。

調査では新しい医療技術や生命倫理をめぐる問題について、何から情報を得ることが多いかも尋ねているが、「テレビ」が91%、次いで「新聞」が57%を占める。マスメディアがこうした問題をどう伝えているかについては、利点を『伝えている』は70%と、評価する人が多い。それに比べて欠点については『伝えている』が32%と少ない。また、「社会的議論が必要なも

の]について継続的に『伝えている』はさらに少ない(27%)。

医療技術の進歩だけでなく、それをめぐる生命倫理についても国民の多数が関心を抱いており、テレビ、新聞はそれに応じていく必要があるだろう。

(こののけい/むらた ひろこ)

注：

- 1) 厚生科学審議会生殖補助医療部会, 2003, 「精子・卵子・胚の提供等による生殖補助医療制度の整備に関する報告書」
- 2) 日本産科婦人科学会, 2003, 「代理懐胎に関する見解」
- 3) 加藤明「女性がカギを握る科学技術の今後～科学技術・生命倫理に関する世論調査から①～」本誌 2002年5月号
加藤元宣「最先端の生殖医療, “容認”は少数～科学技術・生命倫理に関する世論調査から②～」本誌 2002年6月号
- 4) 回答結果を足し上げる場合には、実数で足して%を計算しているの、%を足し上げたものと一致しないことがある。『 』で囲った選択肢は、回答結果を足し上げたことを示す(以下同)。
- 5) 図4の「iPS細胞など人体の一部を再生する」「生活をより幸福なものにするために」「クローン動物の研究」の3項目で「そう思う」または「どちらかといえば、そう思う」、そして「医療技術が急速に進み、理解できない」「医療技術の進歩は、かえって人間に不幸をもたらす」の2項目で「そう思わない」または「どちらかといえば、そう思わない」があてはまる項目を個人単位に足し上げた。
- 6) 「胚」とは、受精卵が細胞分裂を始めた初期の段階のことを指す。
- 7) 日本産科婦人科学会, 1983, 「体外受精・胚移植に関する見解」(2014年6月改定)
- 8) 櫛島次郎・出河雅彦, 2014, 『移植医療』岩波書店
- 9) 国立社会保障・人口問題研究所, 2010, 「第14回出生動向基本調査(結婚と出産に関する全国

調査)』

- 10) 諏訪マタニティークリニックのホームページ
<http://e-smc.jp/special-reproduction/sr/surrogate/history.php>
- 11) 柘植あづみ, 2012, 『生殖技術——不妊治療と再生医療は社会に何をもちたらずか』みすず書房
- 12) 11) に同じ
- 13) 「12年凍結の卵子で解凍し出産」2014年12月6日朝刊 毎日新聞
- 14) Livebirth after uterus Transplantation Brannstrom M et al., The Lancet. 2014 Oct 6
- 15) 「陽性確定97%中絶 新出生前診断, 開始1年」2014年6月28日朝刊 朝日新聞
- 16) Resetting Transcription Factor Control Circuitry toward Ground-State Pluripotency in Human, Cell, Volume 158, Issue 6, p1254-1269, 11 September 2014
- 17) 計算にあたって、サンプル数が2014年と2002年では2:1と異なる。2002年にあわせるため、2014年のサンプルからランダムに抽出し有効数が近くなるように調整している。
また、使用した16問に「無回答」があるサンプルは集計から除外している。
- 18) 生まれ年は2014年の年層にあわせて作成している。2014年の16-29歳は1985～1998年生まれとなる。しかし、2002年は25人と少ないため図には掲載していない。
- 19) 臓器移植ネットワークのホームページ
http://www.jotnw.or.jp/file_lib/pc/datafile_brainCount_pdf/analyzePDF201312.pdf

参考文献：

- ・林かおり, 2010, 「海外における生殖補助医療法の現状—死後生殖, 代理懐胎, 子どもの出自を知る権利をめぐる—」『外国の立法』243
- ・櫛島次郎, 2015, 「生命科学の欲望と倫理」青土社
- ・林知己夫, 1993, 「数量化—理論と方法」朝倉書店

「生命倫理に関する意識」調査 単純集計結果

	2002年	2014年
調査名	科学技術・生命倫理に関する世論調査	生命倫理に関する意識調査
調査目的	科学技術・生命倫理に関する人々の意識を調査し、日本の科学技術のあるべき姿を探る	第3者による卵子提供や代理出産、出生前診断や脳死段階における臓器提供等、医療の高度化によって生命にかかわる選択肢が増えているなか、日本人の生命についての考え方を探る
調査時期	2002年1月24日(木)～2月3日(日)	2014年10月18日(土)～26日(日)
調査方法	配付回収法	
調査対象	全国16歳以上	
調査相手	住民基本台帳から層化無作為2段抽出	
	1,800人(12人×150地点)	3,600人(12人×300地点)※
調査有効数(率)	1,315人(73.1%)	2,470人(68.6%)

※2014年は、外国人も住民基本台帳に記載されているため、外国人と思われる人は除いた

<>は開いているほうが統計的に有意に高いことを示す(信頼度95%)

一 生き方一

第1問 次のAからDには、生き方に対する意見を示してあります。あなたは、どう思いますか。それぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

- 4. 研究不正を罰する法律をつくる …………… 26.6
- 5. その他(具体的に) …………… 2.8
- 6. 対処すべきことは特にない …………… 2.2
- 7. 無回答 …………… 1.1

	1. そう思う	2. どちらかといえば、そう思う	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、そう思わない	5. そう思わない	6. 無回答
%						
A. 人の命ほど大切なものはない	83.3	11.8	3.4	0.4	0.9	0.2
B. 結婚したら、子どもを持つのが当たり前	23.6	30.4	31.7	2.8	11.3	0.2
C. 子どもを持たなくても幸福な人生をおくれる	40.7	21.1	27.7	6.2	4.0	0.4
D. 子どもは、ある程度仕事で実績を作ってから持つのがよい	13.6	24.4	36.4	9.2	16.0	0.4

一 生命倫理への関心一

第3問 最近、脳死や臓器移植、代理出産、遺伝子診断、再生医療といった医療技術の進歩とそれをめぐる生命倫理について話題になっています。あなたはこの問題に関心がありますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

	2002年	2014年
1. 関心がある	32.9	33.6%
2. どちらかといえば、関心がある	37.0	38.6
3. どちらともいえない	18.0	18.0
4. どちらかといえば、関心がない	7.1	5.7
5. 関心がない	4.7	3.8
6. 無回答	0.2	0.4

一 先端医療や生命倫理の情報源(MA)一

第4問 あなたは、新しい医療技術や生命倫理をめぐる問題について、何から情報を得ることが多いですか。次の中からあてはまるものをいくつでも選んで○をつけてください。

	2014年
1. テレビ	91.0%
2. ラジオ	12.6
3. 新聞	56.6
4. 週刊誌などの雑誌	13.0
5. 健康や医療の情報誌	8.9
6. インターネット	34.8
7. 家庭向け医学書	2.3
8. 病院や診療所	15.3
9. 保健所や自治体	2.6
10. 友人・口コミ	15.7
11. 広告・チラシ	4.3
12. その他(具体的に)	0.9
13. 特にない	1.6
14. 無回答	0.2

一 研究不正防止策(MA)一

第2問 医学・生命科学の分野で、研究者が実験結果のデータを細工したりねつ造したりする研究不正が疑われるケースが起こっています。あなたはこの問題にどう対処すべきだと思いますか。次の中からあてはまるものをいくつでも選んで○をつけてください。

	2014年
1. 個々の研究者が自ら反省し、改善に取り組む	53.4%
2. 学会がガイドラインを作ったり、教育を行ったりして、再発防止に取り組む	54.7
3. 政府がガイドラインを作り、規制する	18.7

—マスメディアの報道評価—

第5問 あなたは、テレビやラジオ、新聞が、新しい医療技術や生命倫理について、次のAからDのようなことを伝えていていると思いますか。AからDのそれぞれについて1つずつ選んで○をつけてください。

		1. 伝えている	2. どちらかといえば、伝えている	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、伝えていない	5. 伝えていない	6. 無回答
	%						
A. 新しい医療技術の利点について	2014年	26.4	43.5	21.1	6.2	2.4	0.4
B. 新しい医療技術の欠点について	2014年	9.3	22.6	30.9	27.7	9.2	0.4
C. 少数意見も含めた新しい医療技術への賛否両方の意見について	2014年	7.4	22.4	40.9	20.2	8.3	0.8
D. 社会的議論が必要なものについて継続的に	2014年	7.4	19.6	37.7	22.7	11.4	1.2

—生命科学への態度—

第6問 あなたは、医療技術や生命に関係する科学に対してどのような考えをもっていますか。AからEのそれぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

		1. そう思う	2. どちらかといえば、そう思う	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、そう思わない	5. そう思わない	6. 無回答
	%						
A. 生活をより幸福なものにするためには、できる限り医療技術を発展させるべきだ	2014年	41.1	30.9	21.1	3.5	3.2	0.3
B. クローン動物（人を除く）の研究は積極的に進めるべきだ	2002年 2014年	6.4 6.9	10.1 10.2	36.1 34.7	19.3 22.0	27.5 25.5	0.5 0.6
C. iPS細胞など人体の一部を再生する医療の研究は積極的にすすめるべきだ	2014年	56.9	27.2	12.5	1.3	1.6	0.4
D. 医療技術の進歩は、かえって人間に不幸をもたらす危険がある	2014年	11.2	13.9	46.4	13.6	14.7	0.2
E. 医療技術が急速に進み、理解できないことが多い	2014年	27.1	32.2	22.8	11.3	6.2	0.4

—一人のいのちの始まり—

第7問 あなたは、人のいのちはどの時点から始まると考えますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。人のいのちが始まるのは…

	2014年	
1. 精子や卵子	16.0%	
2. 受精卵（胚）	23.1	
3. 胎児（おなかの中にいる時）	51.6	
4. 新生児（生まれた後）	8.0	
5. その他（具体的に）	0.6	
6. 無回答	0.7	

—不妊治療の許容度—

第8問 子どもに恵まれない夫婦のために、現在の先端医療技術ではさまざまな治療が可能となっています。あなたは、以下の治療方法についてどのようにお考えですか。AからCのそれぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

		1. 認められる	2. どちらかといえば、認められる	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、認められない	5. 認められない	6. 無回答
	%						
A. 夫の精子と妻の卵子による体外受精	2002年 2014年	50.6 61.3	22.6 19.8	17.9 13.7	3.0 2.8	5.6 1.8	0.3 0.5
B. 夫の精子と妻以外の卵子による体外受精	2002年 2014年	4.6 12.3	7.4 13.6	32.5 35.0	20.4 19.6	34.2 18.9	0.9 0.6
C. 夫以外の精子と妻の卵子による体外受精	2002年 2014年	3.8 11.9	7.5 12.3	30.9 35.2	21.5 20.1	35.5 19.8	0.8 0.6

—夫婦以外の精子や卵子の提供を受けて生まれた子への事実告知—

第9問 夫婦以外の人から、精子や卵子の提供を受けて生まれた子どもについてお聞きします。子どもは、提供された精子や卵子によって生まれた事実を知らされるべきだと思いますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

	2014年	
1. 子どもは事実を知らされるべきである	21.0%	
2. 子どもは事実を知らされるべきではない	12.8	
3. 子どもが事実を知らされるかどうかは夫婦の考えに任せるべきである	64.4	
4. その他（具体的に）	0.9	
5. 無回答	0.9	

—出自を知る権利—

第10問 子どもが夫婦以外の人から提供された精子や卵子によって生まれた場合、その子どもは精子や卵子の提供者を知る権利があると思いますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 知る権利がある …………… 28.4%
- 2. どちらかといえば、知る権利がある …………… 17.5
- 3. どちらともいえない …………… 35.3
- 4. どちらかといえば、知る権利はない …………… 10.1
- 5. 知る権利はない …………… 8.1
- 6. 無回答 …………… 0.5

—代理出産の許容度—

第11問 子どもを産むことができない女性に代わって、その夫婦の体外受精卵の出産を引き受ける代理出産のありかたについてお聞きします。あなたは、以下についてどのようにお考えですか。AからCのそれぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

	1. 認められる	2. どちらかといえば、認められる	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、認められない	5. 認められない	6. 無回答
A. ビジネス契約に基づく代理出産	2002年 4.1	8.9	25.9	16.0	44.5	0.6
	2014年 10.6	13.7	31.7	17.8	25.9	0.4
B. ボランティアによる代理出産	2002年 3.1	7.5	29.7	16.0	42.9	0.7
	2014年 9.9	11.3	31.5	17.5	29.4	0.4
C. 女性の姉妹など近親者による代理出産	2002年 7.1	15.0	32.3	13.7	31.6	0.3
	2014年 14.6	20.6	32.9	11.9	19.5	0.5

—代理出産の問題点 (MA) —

第12問 代理出産については、次のような問題が指摘されています。あなたが懸念することがあれば、いくつでも選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 子どもを出産する代理母の健康に害が及ぶ …… 29.3%
- 2. 子どもを出産する代理母が、子どもを手放さない 48.6
- 3. 代理出産を依頼した人が、子どもを引き取らない 53.0
- 4. 親子関係や家族関係を混乱させる …………… 45.6
- 5. 親が子どもに代理出産で生まれたことを話せない 29.8
- 6. 商業化し、金もうけに利用される …………… 55.9

- 7. 経済的に恵まれている人しか利用できない …… 31.2
- 8. 経済的に恵まれていない女性が代理母を担うことになる …………… 30.2
- 9. 他人に産んでもらってまで子どもを持つことは、不自然 …………… 35.5
- 10. その他 (具体的に) …………… 1.5
- 11. 特にない …………… 2.7
- 12. 無回答 …………… 0.6

—新医療技術の許容度—

第13問 妊娠と出産をめぐる新しい医療技術や研究についてお聞きします。あなたは、AからFに挙げたようなことについてどのようにお考えですか。AからFのそれぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

	1. 認められる	2. どちらかといえば、認められる	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、認められない	5. 認められない	6. 無回答
A. 健康な女性が、将来の妊娠に備えて卵子を凍結保存すること	2014年 25.0	21.9	32.3	11.0	9.3	0.5
B. 夫の死亡後、生前に凍結保存していた精子を使って、妻が妊娠、出産すること	2014年 20.0	19.1	31.9	14.9	13.6	0.4
C. 受精卵に遺伝子操作を行い、性別や身体の特徴など親の希望に合わせた子どもを作ること	2014年 2.1	3.0	17.6	19.9	56.8	0.6
D. 難病の子を持つ親がその子の治療のために、骨髄移植などの治療に適した受精卵を選んで新たに子どもを作ること	2014年 6.2	9.8	41.8	16.4	24.9	0.8
E. 体外受精で余った受精卵を研究に使うこと	2014年 11.1	13.6	31.3	14.7	28.5	0.8
F. 病気などで子宮のない女性に、別の女性の子宮を移植すること	2014年 17.7	22.6	39.0	8.6	11.3	0.9

—法律整備の賛否—

第14問 不妊治療のあり方については、日本では学会のガイドラインなどで定められています。今後、法律を整備することが検討されていますが、あなたはAからEに挙げたようなことについてどのようにお考えですか。AからEのそれぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

	1. 賛成	2. どちらかといえば、賛成	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、反対	5. 反対	6. 無回答
%						
A. 精子や卵子の提供を認めるかどうか、法律で定める	2014年 22.5	23.2	36.0	10.2	7.5	0.6
B. 人の精子や卵子、受精卵の売買の禁止を法律で定める	2014年 58.8	17.6	15.7	3.7	3.6	0.5
C. 夫婦以外の精子や卵子の提供によって生まれた子どもが、精子や卵子の提供者に関する情報をどこまで知ることができるか、法律で定める	2014年 23.6	18.1	37.4	11.0	9.2	0.6
D. 代理出産を認めるかどうか、法律で定める	2014年 27.5	22.3	34.3	8.5	6.9	0.5
E. 不妊治療によって生まれた子の父と母をどう認定するかについて法律で定める	2014年 26.2	20.9	40.1	6.2	5.7	0.9

—生殖に関する教育—

第15問 不妊症や出産の適齢期など、生殖に関する知識を学校教育できちんと教えるべきだと思いますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 教えるべき 61.7%
- 2. どちらかといえば、教えるべき 29.1
- 3. どちらかといえば、教えずでよい 6.6
- 4. 教えずでよい 2.1
- 5. 無回答 0.5

—新型出生前診断への考え—

第16問 妊婦の血液を分析することで、胎児のうちにダウン症など先天性の病気があるかどうか調べる新しい出生前検査についておたずねします。あなたは、このような検査を行うことについてどう思いますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 認められる 41.5%
- 2. どちらかといえば、認められる 28.7

- 3. どちらともいえない 20.6
- 4. どちらかといえば、認められない 6.0
- 5. 認められない 2.9
- 6. 無回答 0.4

—妊娠中絶の許容度—

第17問 妊娠中絶することについて、あなたはどのようにお考えですか。A、Bのそれぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

	1. 認められる	2. どちらかといえば、認められる	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、認められない	5. 認められない	6. 無回答
%						
A. 生まれてくる子どもに重い障害のある可能性が高い場合、妊娠中絶することは	2014年 31.7	27.9	30.6	5.8	3.8	0.3
B. 家庭の収入が極めて低く、子どもを育てる余裕がない場合、妊娠中絶することは	2014年 16.2	23.3	34.7	14.6	10.8	0.4

—最もかかりたくない病気—

第18問 自分をもっともかかりたくない病気は何ですか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. がん 36.1%
- 2. 心臓病（心筋こうそく・狭心症など） 1.8
- 3. 脳卒中（脳こうそく・脳出血など） 10.5
- 4. 認知症 40.4
- 5. うつ病 6.8
- 6. その他（具体的に） 0.8
- 7. 特になし 3.2
- 8. 無回答 0.3

—遺伝子診断希望—

第19問 遺伝子を調べることで、将来の病気の可能性がわかる遺伝子診断についておたずねします。あなたは、このような検査を受けたいと思いますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 受けたい 26.2%
- 2. どちらかといえば、受けたい 23.7
- 3. どちらともいえない 22.6
- 4. どちらかといえば、受けたくない 13.3
- 5. 受けたくない 13.2
- 6. 無回答 1.0

一遺伝子診断での懸念一

第20問 遺伝子診断であなたが懸念することはなんですか。もっとも大きなものを次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

1. 治せない病気にかかる確率が高いと診断された場合、人生に希望がなくなる …… 30.9%
2. 病気にかかる確率が低いと診断された場合、安心して健康管理を怠るようになる …… 6.3
3. 将来の病気の可能性によって、就職や結婚などで社会的に差別される …… 11.0
4. 個人の医療情報が漏れる …… 6.7
5. 診断結果を確率で示されても、どう判断していいかわからない …… 31.3
6. その他（具体的に ……） …… 1.3
7. 特になし …… 11.1
8. 無回答 …… 1.4

一ビッグデータ規制の是非一

第21問 個人の医療情報を大量に集めた「ビッグデータ」を分析して病気の治療に生かす動きが始まっています。医療の進歩に貢献している一方で、知らないところで自分の情報が使われるという面もあります。個人の医療情報の利用について規制すべきだと思いますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

1. 規制すべきだ …… 33.6%
2. どちらかといえば、規制すべきだ …… 25.5
3. どちらともいえない …… 26.3
4. どちらかといえば、規制すべきでない …… 8.9
5. 規制すべきでない …… 5.0
6. 無回答 …… 0.6

一DNA鑑定規制の是非一

第22問 親子の血縁関係を調べるDNA鑑定が広く行われるようになっていきます。例えば、父親と子どもについて血縁関係を科学的に証明できる一方で、違った場合には親子関係が混乱するという面もあります。こうしたDNA鑑定についてどう考えますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

1. 規制すべきだ …… 11.8%
2. どちらかといえば、規制すべきだ …… 17.0
3. どちらともいえない …… 45.3
4. どちらかといえば、規制すべきでない …… 12.9
5. 規制すべきでない …… 12.5
6. 無回答 …… 0.4

一臓器再生の範囲（MA）一

第23問 ES細胞やiPS細胞など、人間の身体の一部を再生するための研究が行われています。あなたは、臓器や組織はどこまで作り出してよいと思いますか。次の中から作り出してよいと思うものをいくつでも選んで○をつけてください。

2014年

1. 皮膚や骨 …… 79.7%
2. 角膜や網膜などの目の一部 …… 80.0

3. 心臓や肝臓などの臓器 …… 64.9
4. 脳の細胞 …… 41.4
5. 脳全体 …… 23.6
6. 精子や卵子の元になる細胞 …… 25.3
7. 精巣や卵巣 …… 26.2
8. 子宮 …… 31.5
9. その他（具体的に ……） …… 1.6
10. 作り出してよいものはない …… 4.3
11. 無回答 …… 1.6

一脳死か心臓死か一

第24問 人間の死の定義は「脳が死んだら、死と判定する」という脳死と、「脳が死んでも、心臓が完全に止まるまで死と判定しない」という心臓死の2つの考え方があります。あなたのお考えは以下のうち、どれに近いですか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2002年 2014年

1. 脳死を人の死と考える …… 18.6 < 25.7%
2. どちらかといえば、脳死を人の死と考える …… 16.8 < 20.6
3. どちらともいえない …… 21.6 19.7
4. どちらかといえば、心臓死を人の死と考える …… 23.3 > 19.6
5. 心臓死を人の死と考える …… 19.5 > 14.0
6. 無回答 …… 0.1 0.4

一臓器提供の意思一

第25問 現在の日本の法律では、脳死状態で心臓や肺、肝臓などの摘出ができます。また、心臓死の状態でも、腎臓や角膜ならば提供が可能です。あなたがもし以下の状況になった場合、ご自分の臓器を提供してもよいと思いますか。それとも思いませんか。A、Bのそれぞれについて、次の中から1つずつ選んで○をつけてください。

	1. 提供したい	2. どちらかといえば、提供してもよい	3. どちらともいえない	4. どちらかといえば、提供したくない	5. 提供したくない	6. 無回答
A. 脳死状態での心臓や肺、肝臓などの臓器の提供	2002年 16.0	21.0	30.6	12.6	19.0	0.8
	2014年 20.0	24.9	26.7	11.3	16.8	0.3
B. 心臓死状態での腎臓や角膜の提供	2002年 20.2	26.2	27.5	9.5	16.0	0.6
	2014年 22.8	27.2	24.9	9.9	14.9	0.3

—臓器提供の意思表示—

第26問 あなたは、保険証や運転免許証、意思表示カードなどで、臓器を提供する、あるいは、提供しないという意思表示を行っていますか。次の中からあてはまるものを1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 臓器を提供する意思表示を行っている …… 12.9%
- 2. 臓器を提供しない意思表示を行っている …… 3.2
- 3. 臓器提供の意思表示は行っていない …… 83.2
- 4. 無回答 …… 0.7

—家族との話し合い—

第27問 あなたは、ご自身の臓器提供の意思について、ご家族と話し合ったことがありますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 話し合ったことがある …… 20.9%
- 2. 話し合ったことはないが、いずれ話し合いたい …… 26.4
- 3. 話し合ったことはない、これからも話し合うつもりはない …… 20.2
- 4. 話し合うかどうかわからない …… 31.8
- 5. 無回答 …… 0.6

—家族の臓器提供—

第28問 現在の法律では、本人の意思がわからなくても、家族の承諾があれば臓器の提供が可能です。もし、あなたの家族が以下の状況になった場合、あなたは臓器の提供を承諾しますか。それともしませんか。A、Bのそれぞれについて、1つずつ選んで○をつけてください。

	1. 承諾する	2. おそらく承諾する	3. どちらともいえない	4. おそらく承諾しない	5. 承諾しない	6. 無回答
A. 臓器提供の意思表示を行っていた家族が脳死となった場合	2002年 25.1	27.7	26.5	9.7	10.5	0.5
		△	▽		▽	
	2014年 25.7	32.6	23.4	9.9	7.7	0.7
B. 家族が意思表示を行わずに脳死となった場合	2014年 8.0	15.1	32.3	23.2	20.7	0.6

—臓器移植の方法—

第29問 人からの臓器移植以外にも、ブタなどの動物の体の中で人の臓器を作る研究が進められています。仮に、あなたが臓器移植が必要な病気になった場合、どのような方法を選びますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2014年

- 1. 脳死になった他人から臓器を移植する …… 19.9%
- 2. 心臓死になった他人から臓器を移植する …… 11.9
- 3. 生きている家族から臓器を移植する …… 12.8
- 4. 動物の体内でつくられた人の臓器を移植する …… 5.6
- 5. 人の遺伝子を組み込んだ動物の臓器を移植する …… 1.5
- 6. 臓器移植はしない …… 46.3
- 7. 無回答 …… 1.9

—尊厳死の許容度—

第30問 いわゆる尊厳死は、助かる見込みのない患者に延命治療を実施することをやめ、痛みをやわらげたり取り除いたりする処置にとどめ、自然死を迎えさせることをいいます。あなたは、これを認めますか。認めませんか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2002年 2014年

- 1. 認められる …… 54.8 < 58.9%
- 2. どちらかといえば、認められる …… 24.8 24.7
- 3. どちらともいえない …… 15.8 > 12.7
- 4. どちらかといえば、認められない …… 2.3 > 1.2
- 5. 認められない …… 2.1 2.0
- 6. 無回答 …… 0.2 0.5

—安楽死の許容度—

第31問 いわゆる安楽死は、不治の病で耐えられない苦痛のある患者が希望した場合に、医師が患者を苦しめない方法で死亡させることをいいます。あなたは、これを認めますか。認めませんか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

2002年 2014年

- 1. 認められる …… 40.2 41.7%
- 2. どちらかといえば、認められる …… 30.2 31.0
- 3. どちらともいえない …… 20.6 19.7
- 4. どちらかといえば、認められない …… 4.5 3.6
- 5. 認められない …… 4.3 3.6
- 6. 無回答 …… 0.2 0.4

—延命治療の希望—

第32問 重い病やけがなどで、命が助からないことがわかった場合、あなたは延命治療を希望しますか。希望しませんか。あなたのお考えに近いものに○をつけてください。

2014年

- 1. 希望する …… 5.5%
- 2. どちらかといえば、希望する …… 5.3
- 3. どちらともいえない …… 17.7
- 4. どちらかといえば、希望しない …… 23.6
- 5. 希望しない …… 47.4
- 6. 無回答 …… 0.5

—医師・医療への信頼感—

第33問 あなたは、医師や現在の日本の医療体制を信頼していますか。それとも信頼していませんか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

	2002年	2014年
1. 信頼している	13.0	< 19.0%
2. どちらかといえば、信頼している	39.2	< 42.6
3. どちらともいえない	30.3	> 26.1
4. どちらかといえば、信頼していない	11.9	> 8.1
5. 信頼していない	5.4	> 3.8
6. 無回答	0.2	0.4

—社会全体の利益と個人の権利制限—

第34問 「社会全体の利益や価値観などを守るためには、個人の権利が制限されることになってやむを得ない」という意見があります。あなたはどのようにお考えですか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

	2002年	2014年
1. そう思う	7.0	8.0%
2. どちらかといえば、そう思う	17.2	17.7
3. どちらともいえない	40.7	43.8
4. どちらかといえば、そう思わない	20.5	> 16.2
5. そう思わない	14.4	13.6
6. 無回答	0.3	0.8

—信仰・信心 (MA) —

第35問 宗教や信仰に関係すると思われることがらで、あなたが信じているものがありますか。もしあればいくつでも○をつけてください。

	2002年	2014年
1. 神	38.6	> 34.1%
2. 仏	44.9	> 39.0
3. 聖書や経典などの教え	9.1	7.5
4. あの世、来世	14.8	14.9
5. 奇跡	27.7	> 24.7
6. お守りやおふだなどの力	23.3	> 20.2
7. 易や占い	7.8	> 5.3
8. 宗教とか信仰とかに関係していると思われることがらは、何も信じていない	21.4	< 27.5
9. その他	7.4	> 2.7
10. 無回答	1.6	< 3.5

—自分の健康状態—

第36問 あなたは、ご自分の心や身体の健康状態についてどう感じていますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

	2014年
1. よい	17.8%
2. まあよい	60.9
3. あまりよくない	18.0
4. よくない	3.1
5. 無回答	0.3

—不妊治療・悩んだ経験—

第37問 あなた、もしくは配偶者は、これまで不妊治療を受けたり、不妊に悩んだりしたことがありますか。次の中から1つ選んで○をつけてください。

	2014年
1. 不妊治療を受けたことがある	5.6%
2. 不妊治療を受けたことはないが、悩んだことがある	7.9
3. 悩んだことはない	85.3
4. 無回答	1.2

—配偶者・パートナー、子どもの有無—

第38問 次の中で、あなたにあてはまるのはどれでしょうか。A、Bのそれぞれについて、次の中からあてはまるものを1つずつ選んで○をつけてください。

A. 現在、あなたは配偶者、あるいはパートナーがいますか。	2014年
1. 配偶者がいる	63.2%
2. パートナーがいる	6.5
3. 配偶者もパートナーもない (死別を含む)	29.8
4. 無回答	0.4

B. 現在、あなたにお子さんはいますか。	2014年
1. いる	70.7%
2. いない	29.0
3. 無回答	0.3

—家庭の収入—

第39問 あなたのご家庭の去年1年間の収入は税込でいくらかでしたか。一緒に生活している方の収入を含めて、次の中から1つ選んで○をつけてください。

	2014年
1. 100万円未満	5.0%
2. 100万円以上200万円未満	9.1
3. 200万円以上300万円未満	15.5
4. 300万円以上500万円未満	25.5
5. 500万円以上700万円未満	17.4
6. 700万円以上1,000万円未満	11.2
7. 1,000万円以上1,500万円未満	7.3
8. 1,500万円以上	2.0
9. 無回答	6.8

第40問 性別 (サンプル構成比参照)

第41問 生年 (サンプル構成比参照)

第42問 学歴 (サンプル構成比参照)

第43問 職業 (サンプル構成比参照)

【2014年】 サンプル構成比

	性		年 層					
	男性	女性	16～29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上
2,470人	1,135	1,335	345	350	407	346	475	547
100.0%	46.0	54.0	14.0	14.2	16.5	14.0	19.2	22.1

全体	男の年層						女の年層					
	16～29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上	16～29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上
2,470人	164	153	193	151	217	257	181	197	214	195	258	290
100.0%	6.6	6.2	7.8	6.1	8.8	10.4	7.3	8.0	8.7	7.9	10.4	11.7

全体	学 歴							
	卒 業				在 学 中			
	中学校	高等学校	高等専門学校・短期大学	大学・大学院	高等学校、高等専門学校(1～3年生)	高等専門学校(4,5年生)短期大学	大学・大学院	無回答
2,470人	365	976	423	521	86	12	68	19
100.0%	14.8	39.5	17.1	21.1	3.5	0.5	2.8	0.8

全体	職 業								都 市 規 模				
	自分で商売や仕事をしている	勤めている	専門職自由業	主婦	学生	無職	その他	無回答	特別区と人口100万以上の市	人口30万以上の市	人口10万以上の市	人口5万以上の市町村	人口5万未満の市町村
2,470人	247	921	93	555	157	482	2	13	524	549	621	381	395
100.0%	10.0	37.3	3.8	22.5	6.4	19.5	0.1	0.5	21.2	22.2	25.1	15.4	16.0

【2014年】 不能理由

全体	不能合計	場所不明	転居	1年以上不在	10日以上不在	10日未満不在	留め置き不可能	自宅療養	拒否	その他	死亡	受け取り不可能	紛失・汚損	対象違い
3,600人	1,130人	39	143	25	44	79	51	35	534	1	7	145	0	27
100.0%	31.4%	1.1	4.0	0.7	1.2	2.2	1.4	1.0	14.8	0.0	0.2	4.0	0.0	0.8

【2002年】 サンプル構成比

	性		年 層					
	男性	女性	16～29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上
1,315人	635	680	268	208	242	226	208	163
100.0%	48.3	51.7	20.4	15.8	18.4	17.2	15.8	12.4

全体	男の年層						女の年層					
	16～29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上	16～29歳	30代	40代	50代	60代	70歳以上
1,315人	149	97	119	106	92	72	119	111	123	120	116	91
100.0%	11.3	7.4	9.0	8.1	7.0	5.5	9.0	8.4	9.4	9.1	8.8	6.9

全体	学 歴							
	卒 業				在 学 中			
	中学校	高等学校	高等専門学校・短期大学	大学・大学院	高等学校、高等専門学校(1～3年生)	高等専門学校(4,5年生)短期大学	大学・大学院	無回答
1,315人	292	507	236	179	60	14	26	1
100.0%	22.2	38.6	17.9	13.6	4.6	1.1	2.0	0.1

全体	職 業								都 市 規 模				
	自分で商売や仕事をしている	勤めている	専門職自由業	主婦	学生	無職	その他	無回答	政令指定都市	人口30万以上の市	人口10万以上の市	人口5万以上の市	町村
1,315人	145	510	13	328	101	206	12	0	272	183	279	273	308
100.0%	11.0	38.8	1.0	24.9	7.7	15.7	0.9	0.0	20.7	13.9	21.2	20.8	23.4

【2002年】 不能理由

全体	不能合計	場所不明	転居	1年以上不在	10日以上不在	10日未満不在	留め置き不可能	自宅療養	拒否	その他	死亡	受取不能・紛失	対象違い	回答不備
1,800人	485	30	89	25	34	25	61	16	140	3	6	40	12	4
100.0%	26.9	1.7	4.9	1.4	1.9	1.4	3.4	0.9	7.8	0.2	0.3	2.2	0.7	0.2