

アメリカの2006年改訂統一死体提供法

国立国会図書館 調査及び立法考査局
議会官庁資料課 伊藤 暁子

【目次】

はじめに

I アメリカにおける臓器移植関連法制

- 1 統一死亡判定法及び全米臓器移植法
- 2 統一死体提供法の作成及び改訂の経緯

II 2006年改訂統一死体提供法の概要

- 1 死亡前の死体提供の意思表示
- 2 死体提供の意思表示の効力
- 3 死亡後の死体提供
- 4 その他の規定

おわりに

翻訳：2006年改訂統一死体提供法

はじめに

アメリカでは、毎年、多くの臓器移植が行われている。臓器移植を管轄する全米臓器配分ネットワーク (United Network for Organ Sharing: UNOS) 及び臓器調達移植ネットワーク (Organ Procurement and Transplantation Network: OPTN)⁽¹⁾ のデータ⁽²⁾によると、2013年の臓器提供者数は

8,268人、移植件数は22,967件⁽³⁾であった。後述するように、これらの実績はアメリカ国内の臓器移植需要に対して必ずしも十分なものではないが、各国の人口100万人あたりの臓器提供者数(2012年)を比較すると、アメリカは25.6人と高い水準にあり、国際的に見ても多くの臓器移植が行われている⁽⁴⁾。このため、わが国⁽⁵⁾をはじめ、国内では臓器提供者数が少なく移植を受けることができない国の患者が、移植を受けるためにアメリカへ渡航することも多い。2008年の国際移植学会で、各国は自国民が国外で移植を受けることを自粛し、移植のための臓器は自国内で確保するよう求めたイスタンブール宣言が採択されて以降、外国人患者への移植を取り止めた国もあるが、アメリカでは、各医療機関における外国人患者への移植件数の上限を前年に実施した件数の5%とする「5%ルール」の下に、外国人患者への移植が続けられている。

アメリカでは、臓器移植は連邦ではなく、州が管轄する。しかし、臓器移植は州を越えて行われることも多く、とりわけ迅速な対応が必要

(1) UNOS 及び OPTN は、1984年に制定された全米臓器移植法 (National Organ Transplant Act of 1984) に基づき設立された組織及びネットワークである。詳細は I -1 を参照。

(2) OPTN, “Data: View Data Reports National Data.” 〈<http://optn.transplant.hrsa.gov/converge/latestData/step2.asp?>〉による。なお、本稿におけるインターネット情報は、いずれも2014年11月7日現在である。

(3) 臓器提供者数及び移植件数は、いずれも死体からの提供のみで、生体からの提供は含まない。また、移植件数の内訳は、腎臓 11,163 件、肝臓 6,203 件、すい臓 256 件、すい臓及び腎臓 (同時移植) 761 件、心臓 2,531 件、肺 1,922 件、心臓及び肺 (同時移植) 23 件、腸 108 件である (*ibid.*)。

(4) International Registry in Organ Donation and Transplantation (IRODaT), “IRODaT Newsletter 2012,” p.4. 〈<http://www.irodat.org/img/database/grafics/newsletter/IRODaT%20Newsletter%202012.pdf>〉 2012年の人口100万人あたりの臓器提供者数は、クロアチアが36.5人と最も多く、スペインが35.1人、ベルギーが32.9人と続き、アメリカは主要64か国中6番目に多くなっている。その他の主な国では、フランス24.9人、イギリス18.3人、ドイツ12.8人、韓国8.4人、日本0.9人などとなっている。

(5) 日本臓器移植ネットワークのデータによると、日本における2013年の提供件数は84件、移植件数は281件である (日本臓器移植ネットワーク「移植に関するデータ：臓器提供数/移植数：2013年」〈<http://www.jotnw.or.jp/datafile/offer/2013.html>〉)。

とされるため、州ごとに法制が異なると支障が生ずる場合も多い。そのため、アメリカでは、臓器移植を推進すべく、関係する連邦法の制定や統一州法委員全国会議（National Conference of Commissioners on Uniform State Laws: NCCUSL）等を中心とした統一州法⁶⁾の作成が進められてきた。

これらのうち、本稿では、NCCUSLによって作成された統一州法で、死体からの臓器提供を行う際の要件や手続き等の法的枠組みを定めた統一死体提供法（Uniform Anatomical Gift Act: UAGA）を取り上げる⁷⁾。同法は、1968年に最初に作成され、その後、1987年及び2006年に改訂された。以下では、アメリカにおける臓器移植関連法制の概要を紹介した上で、統一死体提供法が1968年に最初に作成されて2006年に改訂されるまでの経緯を概観し、2006年改訂統一死体提供法（Revised Uniform Anatomical Gift Act (2006), 以下、「2006年法」という。）の

主な内容を解説する。また、末尾に2006年法の翻訳を付す。

I アメリカにおける臓器移植関連法制

1 統一死亡判定法及び全米臓器移植法

アメリカにおいて、統一死体提供法と同様に、現在、臓器移植を行うにあたって大きく関連するのが、統一死亡判定法（Uniform Determination of Death Act: UDDA）及び全米臓器移植法（National Organ Transplant Act, P.L.98-507.: NOTA）である。

統一死亡判定法は、NCCUSLによって起草され、1981年に最終的に承認された統一州法で、同年に出された大統領委員会報告書⁸⁾とともに、人の死には、心肺機能の不可逆的停止と脳幹を含む脳機能全体の不可逆的停止の二つがあることを規定している⁹⁾。同法は多くの州で採択され¹⁰⁾、アメリカでは一般に、心停止と並

(6) アメリカは連邦制国家であり、一国の中に連邦並びに州、コロンビア特別区及び準州その他50以上の法域が存在する。アメリカでは、合衆国憲法で定められた事項については連邦法により規律されるが、州の権限として留保された多くの分野については、各州法によって規律される。しかし、それでは州ごとに法の内容が異なり、不都合が生じることも多いため、統一州法委員全国会議（NCCUSL）とアメリカ法曹協会（American Bar Association）によって統一州法の作成が進められてきた。これはNCCUSLがモデル法案となる統一州法を作成し、各州の議会に対して同内容の州法を制定するように求めることで、各州法の内容を統一しようとするものである。NCCUSLは、各州から数名ずつ任命された委員によって構成される。委員はその州の法曹協会に所属している者でなければならず、弁護士や裁判官、州議会議員、法学者等が任命される。NCCUSLは1892年に第1回の会議を開き、1912年からは全ての州がNCCUSLに参加している。統一州法は、NCCUSLの起草委員会によって原案が起草、検討された後、NCCUSLの全国会議により承認されて成立する。全国会議の承認が得られた統一州法は、各州に対してそれを採択するようにNCCUSLから勧告される。ただし、その勧告に法的な強制力はなく、各州は統一州法を採択する場合でも、それぞれの州の法体系等と整合性を図るために独自の修正を加えることも多い。（丸山英二『入門アメリカ法（第3版）』弘文堂、2013、pp.41-67; 土屋恵司「統一公務員退職制度運営法—米国における統一州法導入の事例紹介—」『外国の立法』no.230, 2006.11, pp.4-6. 〈http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_1000340_po_023001.pdf?contentNo=1&alternativeNo=〉）

(7) なお、同法は臓器提供を死者からの提供に限っており、生体移植は対象としていない。

(8) President's Commission for the Study of Ethical Problems in Medicine and Biomedical and Behavioral Research, *Defining Death: Medical, Legal and Ethical Issues in the Determination of Death*, [Washington, D.C.]: The Commission: For Sales by the Supt. of Docs., U.S. G.P.O., 1981. 〈https://repository.library.georgetown.edu/bitstream/handle/10822/559345/defining_death.pdf?sequence=1〉

(9) Uniform Determination of Death Act, § 1.

(10) ULC (NCCUSL), "Legislative Fact Sheet-Determination of Death Act." 〈<http://www.uniformlaws.org/LegislativeFactSheet.aspx?title=Determination%20of%20Death%20Act>〉

んで脳死も人の死であることが広く認められることとなった⁽¹¹⁾。

一方、全米臓器移植法は1984年に制定された連邦法である。アメリカでは、それまで臓器移植を行う場合、各地域の非営利組織である臓器調達機関 (Organ Procurement Organization: OPO) により臓器の調達や配分が行われていた。しかし、地域によって運営や質に差があったため、提供された臓器を公平かつ効率的に配分し、移植のための臓器提供を推進すべく、同法では、一元的な臓器調達移植ネットワークを設立し、それを連邦政府との契約によって民間の非営利組織が運営することが定められた。これを受けて、一元的な臓器調達移植ネットワークとしてOPTNが設立され、非営利組織であるUNOS⁽¹²⁾が連邦政府との契約に基づいて1968年からOPTNの運営を行っている⁽¹³⁾。

臓器提供の要件に関しては本人の意思表示のあり方が重要となるが、その法的枠組みには、大別してオプト・イン (opt-in) という方式とオプト・アウト (opt-out) という方式の二つがある。前者は本人による臓器提供の意思表示があった場合に臓器提供を行うことを認めるもので、わが国のほかに、アメリカ、イギリス、ドイツ、韓国等がこの方式を採用している。一方、後者は本人が臓器提供を拒否する明示的な意思

表示をしていなければ臓器提供に同意したと推定するもので、スペイン、フランス、イタリア、オーストリア等ヨーロッパ諸国を中心に採用されている。アメリカの統一死体提供法は、1968年に最初に作成されて以来、原則として本人の意思表示を尊重し、本人による死体からの臓器提供を行うという意思表示があった場合に死体からの臓器提供を行うことを認めるオプト・イン方式を採用しているとされる。

2 統一死体提供法の作成及び改訂の経緯

(1) 1968年法

アメリカでは、1950年代から60年代にかけて、角膜移植を実現するために、各州は州法を制定し、また既存の州法を修正するなどして、臓器移植に関する法制を整えた。しかし、その内容は州ごとに異なっていたため、NCCUSLは1968年に統一死体提供法 (Uniform Anatomical Gift Act, 以下、「1968年法」という。) を作成した⁽¹⁴⁾。1968年法は全州において採択された。

この1968年法の特徴は、18歳以上の健全な精神状態にある成人は、死体の全部又は一部分 (臓器、組織、若しくは目) の贈与、すなわち死体提供を行うことができることを規定したことである。ただし、その目的は教育、研究、医学又は歯学の振興、治療、移植のためとされ、

(11) 児玉聡「近年の米国における死の定義をめぐる論争」『生命倫理』18 (1), 2008.9, pp.39-46.

(12) UNOSは、元々は1968年に設立され、バージニア州リッチモンドを拠点とするSoutheast Organ Procurement Foundation: SEOPFという職能団体であったが、全米臓器移植法の制定を受けて1984年に非営利団体として独立した (UNOS, "Donation & Transplantation > History." <<http://www.unos.org/donation/index.php?topic=history>>).

(13) なお、2014年10月現在、OPTNには58のOPOがメンバーとして加入しており、OPOが臓器を調達するとUNOSにその情報が伝えられる。UNOSは全米の臓器移植希望者を登録しており、ドナー (提供者) とレシピエント (被提供者) の情報は全てUNOSの下に集められる。UNOSはOPOからドナーの情報を受け取ると、医学的な基準に基づいてレシピエントを選定する。全米は11の地域に分けられ、レシピエントは原則として臓器を調達したOPOが所在する地域から選定されるが、適合するレシピエントがない場合には他の地域から選定される。(OPTN, "Members." <<http://optn.transplant.hrsa.gov/converge/members/>>); 絵野沢伸「米国の移植臓器調達のシステム形態と経済的基盤」『Organ Biology』14 (2), 2007, pp.163-171; 平賀聖悟「腎移植医療の変遷と将来展望」『お茶の水医学雑誌』61 (3), 2013, pp.221-239; 大西康晴「米国における肝移植の現状—ニューヨーク市マウントサイナイ病院での経験を中心に—」『新潟青陵学会誌』2 (1), 2010.3, pp.57-60.

(14) 1968年法については、丸山英二訳「統一死体提供法 (資料)」『神戸法学雑誌』24 (4), 1975.3, pp.427-443を参照。

移植に限定されてはいない⁽¹⁵⁾。死体提供の意思表示は遺言書やそれ以外のカード等の書面により行うことができ、ドナー（提供者）はレシピエント（被提供者）や提供の目的を指定できることになっていた。また、ドナーが死亡前に死体提供に反対していなかった場合には、ドナーの死後、配偶者をはじめとする一定の近親者やドナーの死亡時の後見人などが、定められた優先順位に従い、ドナーの死体提供を行うことが認められた。

(2) 1987 年法

その後、死体提供の意思表示を行った者の把握が不十分であることや死体提供の意思表示を行う機会が近親者に十分周知されていないことなどから、提供される臓器の不足が顕著になった。そこで、NCCUSL は 1968 年法を改訂した 1987 年統一死体提供法（Uniform Anatomical Gift Act (1987), 以下、「1987 年法」という。）を作成した。しかし、1987 年法は 26 州で採択されるにとどまった。

1987 年法は、1968 年法の基本的な枠組みを前提とした上で、新しく二つの規定を設けたこと

が特徴である。その一つは定型の質問（routine inquiry）と提供要請の義務付け（required request）に関する規定である。これは、①病院に対して、入院時に患者が死体提供の意思表示又は死体提供を拒否する意思表示を行っているかどうかを尋ね（定型の質問）、いずれの意思表示も行っていない場合には、主治医の了解を得た上で、死体提供を行ったりそれを拒否したりする選択権について患者に説明するとともに、これらについて得られた情報を医療記録に収めること、また、②患者が死亡したり瀕死の状態にあり、死亡前に死体提供やその拒否について意思表示をした記録がない場合は、患者の近親者に対して、死体提供について説明するとともに死体提供を要請する体制を整備すること（提供要請の義務付け）を求めるものである⁽¹⁶⁾。また、もう一つ新たに設けられた規定は検屍官又は検屍医（以下、「検屍官等」という。）⁽¹⁷⁾による死体提供に関するものであり、移植や治療の目的のために、検屍官等がその管轄下にある死体から臓器を摘出することを許可することができることとした。ただし、検屍官等が臓器の摘出を許可するにあたっては、病院や臓器調達機関等から該

(15) 佐藤雄一郎「20 アメリカ合衆国における移植の現状」町野朔ほか編『移植医療のこれから』（総合叢書 12）信山社，2011，p.250.

(16) なお、1987 年法は 26 州でしか採択されなかったが、提供要請の義務付けについては、メディケア及びメディケイド対象の病院に対して、患者が死亡した場合や瀕死の状態にある場合には、臓器調達機関にその旨連絡し、当該臓器調達機関と協力して、患者の家族に臓器提供を要請することを義務付けることが連邦規則（42 CFR § 482.45 Condition of participation: organ, tissue, and eye procurement.）で定められたため、実質的には全ての州で提供要請の義務付けについては採択されているといえる。

(17) アメリカで行われる検屍には、検屍官（coroner）によって行われる、イギリス発祥のコロナー制度と、アメリカで始まり普及した、検屍医（medical examiner: ME）により行われる ME 制度がある。検屍官とは、警察への調査を指示したり解剖を決定するなどして死因を調査し、必要があれば公判に相当する審問（inquest）を開催するなど、公正な立場で死因を究明する専門家である。一方、検屍医は、法医・病理医として専門の資格を持ち、警察から独立した死因究明機関の長等として、解剖を含めた死体に対する調査権を有し、その権限及び専門的知見に基づいて死因の究明を行う。アメリカでは、検屍官は郡（county）の選挙で選ばれ、医師や弁護士の資格を持たない者でもなることができることから、検屍には死因の判断についてより専門的な知識を有する医師の関与が必要であるとの認識が広まり、都市部を中心に ME 制度を採用する州が増えている。（犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方に関する研究会「犯罪死の見逃し防止に資する死因究明制度の在り方について」2011.4. 警察庁ホームページ〈<https://www.npa.go.jp/sousa/souichi/gijiyoushi.pdf>〉；中根憲一「我が国の検死制度—現状と課題—」『レファレンス』no.673, 2007.2, pp.118-120. 〈http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_999773_po_067306.pdf?contentNo=1&alternativeNo=>〉）

当する死体の一部分の摘出について依頼を受けていること、検屍や捜査を妨げないこと、死体提供に関して死者本人や近親者等の意思表示を確認するために合理的な努力が払われたこと、その上で死者本人による死体提供の拒否の意思表示や近親者等の臓器の摘出に対する反対を確認できなかったこと等、一定の条件の下に行われなくてはならない。

(3) 2006年法

2006年法が作成された目的の一つは、死体提供の手続きをアメリカ国内で統一することである。1968年法は全ての州で採択されたが、1987年法を採択したのは26州にとどまり、1968年法の採択にとどまる州と1987年法を採択した州の間で齟齬が生じていた。また、多くの州がそれぞれ採択した統一死体提供法に修正を加えたため、州ごとにその内容が異なり、死体提供を円滑に行うことができない場合もあった。これは、ドナーの死体提供を行うという意思表示を尊重できないことでもあり、それを解消するためにも死体提供に関する法制を州の間で統一することが急務であった。また、連邦政府は、全米臓器移植法等の下で、公平かつ効率的に提供臓器の調達や配分を行う政策を進めており、州法をそれに合致させる必要性も生じていた。

もう一つの目的は死体提供を推進することである。2005年当時、臓器移植を希望する待機

リストには89,884人の患者が登録されていたが、同年の臓器提供者数は7,593人であり、移植件数は26,910件にとどまった⁽¹⁸⁾。これに加えて、移植や治療の技術が発達し、その実績が向上するに伴い、研究や教育を目的とした臓器等の需要も増加し、より多くの死体提供を行うことが必要とされていた。

これらを背景に、NCCUSLの起草委員会は2006年法の草案を作成し、2004年から2006年にかけて4回の会議を開いてその検討を行った。検討にはドナーやレシピエント、医師、臓器調達機関、法曹関係者等の利害関係者団体が参加して合意形成が図られ、草案は2006年7月に全国会議によって承認された。2006年法は各州に対してその採択が勧告され、2014年10月現在、48州で採択され、1州で審議入りしている⁽¹⁹⁾。

II 2006年改訂統一死体提供法の概要

2006年法は、死体からの臓器提供を推進するために、死体提供の意思表示を行う際の要件等の法的枠組みを定めたことと、オプト・イン方式を強化するために、本人の死体提供の意思表示や死体提供を拒否する意思表示を尊重し、原則として他者の意思表示により覆されないことを明確にしたことが特徴である⁽²⁰⁾。以下では、2006年法について、①死亡前の死体提供の意

(18) “Table 1.3 Waiting List at End of Year, 1996 to 2005,” *2006 Annual Report of the U.S. Organ Procurement and Transplantation Network and the Scientific Registry of Transplant Recipients: Transplant Data 1996-2005*, Health Resources and Services Administration et al., 2006. <http://www.srtr.org/annual_reports/archives/2006/2006_Annual_Report/103_dh.htm>; “Table 1.2 Number of Organs Recovered from Deceased Donors, 1996 to 2005,” *ibid.* <http://www.srtr.org/annual_reports/archives/2006/2006_Annual_Report/102_dh.htm>; “Table 1.1 U.S. Organ Donors by Organ and Donor Type, 1996 to 2005,” *ibid.* <http://www.srtr.org/annual_reports/archives/2006/2006_Annual_Report/101_dh.htm>

(19) 2006年法を採択した州の詳細は、ULC (NCCUSL), “Legislative Fact Sheet-Anatomical Gift Act (2006).” <<http://uniformlaws.org/LegislativeFactSheet.aspx?title=Anatomical%20Gift%20Act%20%282006%29>>を参照。

(20) 中川かおり「海外法律情報 アメリカ 臓器移植に関する法律—2006年改訂統一死体提供法—」『ジュリスト』(1336), 2007.6.15, p.105; 樋口範雄「特集・臓器移植法改正 臓器移植法改正について」『ジュリスト』(1393), 2010.2.1, pp.38-47; 田村京子「「統一死体提供法」の改定(2006年)—opt-inの破綻?—」『生命倫理』18(1), 2008.9, pp.134-141; 佐藤 前掲注(15), pp.249-252; 佐藤雄一郎「第7章 死体に対する遺族の権利について」岩田太編著『患者の権利と医療の安全—医療と法のあり方を問い直す—』ミネルヴァ書房, 2011, pp.150-172.

思表示、②死体提供の意思表示の効力、③死亡後の死体提供、④その他の規定、の四つに大別して、その概要を述べる。

1 死亡前の死体提供の意思表示

(1) 死体提供の意思表示を行うことができる者
(第4条)

死体提供とは、移植、治療、研究、又は教育を目的として、ドナーの死後に、その死体の全部又は一部分を贈与することをいう(第2条第(3)項)。一部分とは臓器、目、若しくは組織を指す(第2条第(18)項)。これまでの統一死体提供法では、死亡前に死体提供の意思表示を行うことができるのは18歳以上の成人であるドナー本人のみであった。しかし、臓器提供を推進するために、2006年法では死体提供の意思表示を行うことができる者の範囲を拡大し、18歳以上の成人に加えて、これまで死体提供の意思表示を行うことができなかつた未成年者についても、親権から解放されている場合⁽²¹⁾やそれぞれの州法に基づいて運転免許証の申請を行うことが認められている場合には、死亡前に死体提供の意思表示を行うことができることとした。さらに、ドナーの代理人⁽²²⁾や後見人、また、ドナーが親権から解放されていない未成年者の場合はその親も、ドナーの死亡前に、死体提供の意思表示を行うことができることを規定した。

(2) 意思表示の方法

① 意思表示の方法(第5条)

死体提供の意思表示を行う方法として、ドナー本人には、運転免許証や遺言のほか、身分

証明書や一定の条件の下に口頭での伝達⁽²³⁾も認められることが新しく規定された。なお、運転免許証や身分証明書、遺言が無効になった等の場合でも、死体提供の意思表示は無効とならない。

また、ドナー本人だけではなく、代理人などドナー以外に死体提供の意思表示を行うことができる者にも認められる方法として、ドナーカードなどの記録のほかに、新しくドナー登録が挙げられた。

② ドナー登録(第20条)

ドナー登録とは、死体提供の意思表示やその修正、取消しの意思表示を記録した電子的なデータベースである(第2条第(8)項)。ドナー登録は、ほとんどは臓器調達機関などの民間の機関が管理し、一部で州が管理している。すでに多くの州で設立されていたが、2006年法では、ドナー登録の設立を推奨するために、州はドナー登録を設立し、又は臓器調達機関等と設立のための契約を締結することができるとする規定を設けた。ドナー登録は、ドナー本人やそれ以外に死体提供の意思表示を行うことができる者が死体提供の意思表示やその修正、取消しを行うために、また、ドナーが死亡した場合や瀕死の状態にある場合に臓器調達機関が死体提供の意思表示を確認するために、週7日、24時間アクセスすることが可能でなければならない。

(3) 死体提供の意思表示の修正又は取消し(第6条)

死体提供の意思表示を修正し又は取り消す方法には、死体提供の意思表示を行うことができ

(21) 2006年法では、親権から解放された未成年について明確な定義は規定しておらず、他の州法によってそれぞれ定義されとしている。一例としては、結婚した未成年が挙げられる。

(22) ただし、医療委任状又は他の記録によって、代理人が死体提供を行うことを禁止されている場合を除く(第4条第(2)号)。

(23) 口頭での伝達は、ドナーの配偶者等の一定の近親者や後見人、ドナーに対し特別なケアを行い又は特別な関わりを示した他の成人以外の証人(以下、「公平な証人」という。)を少なくとも1人含む2人以上の成人に対して行われなくてはならない(第2条第(5)号;第5条第(a)項第(3)号)。

る者の署名のある記録のほか、一定の条件の下にそれらの指示を受けた者の署名のある記録²⁴⁾によることが認められる。また、運転免許証やドナーカード等に新しく死体提供の意思表示を記載し署名することで、以前に行った死体提供の意思表示を修正し又は取り消すことも認められる。ただし、死体提供を促進するために、死体提供の意思表示とその取消しの意思表示とで日付の前後が明確でない場合には、死体提供の意思表示を優先することとされている。

このほか、死体提供の意思表示を取り消すためには、死体提供の意思表示を行うことができる者が、その意思表示を取り消す意図を持って、死体提供の意思表示を記載した文書を破棄したり取り消したりすることによっても行うことができる。ただし、これは文書により死体提供の意思表示を行った場合に限り、ドナー登録により行った場合は、登録を変更することが必要である。また、ドナー本人には、一定の条件の下に口頭などの方法²⁵⁾により死体提供の意思表示を修正し又は取り消すことが認められるほか、遺言により死体提供の意思表示を行った場合はその修正や取消しに関して定められた方法によることも認められる。

(4) 死体提供の拒否 (第7条)

一方、死体提供を行わないという意思表示(以下、「拒否の意思表示」という。)を行うことができるのは本人のみである。死体提供の意思表

示を行うことができるのは、一定の条件を満たした未成年を除いて原則として成人に限られるが、拒否の意思表示はいずれの年齢の者でも行うことができる。たとえ死体提供の意思表示を行うことが認められる者であっても、代理人や後見人、未成年者の親は拒否の意思表示を行うことができない。

拒否の意思表示を行う方法には、本人の署名のある記録のほか、一定の条件の下に本人の指示を受けた者の署名のある記録²⁶⁾、遺言、一定の条件の下に本人によって行われる何らかの方法による意思の伝達²⁷⁾が認められる。また、拒否の意思表示を修正し又は取り消すためには、これら4つの方法によるか、拒否の意思表示とは矛盾して死体提供の意思表示を行うこと、拒否の意思表示を取り消す意図を持って、拒否の意思表示を記載した記録を破棄し又は消去することによるとされている。

2 死体提供の意思表示の効力

2006年法は、死体提供を推進する一方で、本人による死体提供の意思表示や拒否の意思表示を尊重することを明確にするため、本人による意思表示は原則として他者の意思表示により覆されないことを明記した。これまでの1968年法及び1987年法においても、成人したドナー本人による死体提供の意思表示があった場合は、家族などの反対は法的には何ら効力を持たないはずであった²⁸⁾。しかし、実際には、ドナー本

24) 死体提供の意思表示を行うことができる者が身体上の理由により署名できない場合、それらの者の指示により、少なくとも1人の公平な証人を含む2人以上の成人が署名しなくてはならない(第6条第(a)項第(1)号(C); 同条第(b)項)。

25) ドナーが病気や受傷により末期の状態にある場合、口頭による伝達や、それも無理な場合は特定の質問に対して頭や目を動かすことによる回答によることも認められる。ただし、少なくとも1人の公平な証人を含む2人以上の成人に対して行われなくてはならない(第6条第(d)項)。

26) 本人が身体上の理由により署名できない場合、本人の指示により、少なくとも1人の公平な証人を含む2人以上の成人が署名しなくてはならない(第7条第(a)項第(1)号(B); 第7条第(b)項)。

27) 本人が病気や受傷により末期の状態にある場合に、少なくとも1人の公平な証人を含む2人以上の成人に対して行われなくてはならない(第7条第(a)項第(3)号)。

28) 例えば、1968年法では第2条第(e)項、1987年法では第2条第(h)項が該当する。

人により死体提供の意思表示が行われていても、ドナーの死後に家族が反対した場合には死体提供は行われなかった⁽²⁹⁾。そのため、2006年法では死体提供の意思表示の効力を次のように規定している。

ドナー本人が死体提供の意思表示を行った場合、又はその死体提供の意思表示を修正し若しくは取り消した場合、ドナー以外の者は、ドナーの死体提供の意思表示を行うことや、ドナーが行った死体提供の意思表示を修正し又は取り消すことはできない（第8条第(a)項）。また、本人が拒否の意思表示を行った場合、他の全ての者はその者の死体提供を行うことができない（第7条第(d)項）。ただし、親権から解放されていない未成年者がドナーである場合、ドナーの死後、その親はドナーの死体提供の意思表示を修正し又は取り消すことができる（第8条第(g)項）。また、親権から解放されていない未成年者が拒否の意思表示を行った場合、その死後に、その親は未成年者が行った拒否の意思表示を取り消すことができる（第8条第(h)項）。

なお、死体提供の意思表示を取り消すことは拒否の意思表示を行うこととは異なり、ドナー本人が死体提供の意思表示の取消しを行った場合でも、代理人など定められた者がドナーの死亡前に死体提供の意思表示を行い、また死後に死体提供を行うことは可能である（第8条第(b)項）。また、ドナー以外に死体提供の意思表示を行うことができる者が死体提供の意思表示を行い又は修正した場合、家族など他の者はドナーの死後にそれを修正し又は取り消すことはできない（第8条第(c)項）。一方、ドナー以外に死体提供の意思表示を行うことができる者が死体提供の意思表示を取り消した場合は、家族など他の者はドナーの死後に死体提供を行うことは禁止されない（第8条第(d)項）。

また、ドナーやそれ以外に死体提供の意思表示を行うことができる者の反対がなければ、移植、治療、研究又は教育の目的のうち、それらの者に指定された目的以外に死体の一部分を提供することは可能である（第8条第(f)項）。

3 死亡後の死体提供

(1) ドナーの死亡後に死体提供を行うことができる者（第9条）

ドナー本人が、死亡前に死体提供の意思表示も拒否の意思表示もしていない場合、その死後にドナーの死体提供の意思表示を行うことができるのは、優先順に、ドナーの死亡時の代理人、配偶者、成人した子ども、親、成人した兄弟姉妹、成人した孫、祖父母、死亡したドナーに対し特別なケアを行い又は特別な関わりを示した成人、死亡時の後見人、死亡したドナーの身体を処分する権限を持つ者である。ドナーの死亡後に死体提供を行うことができる者の範囲は1987年法に比べて多少拡大され、従来も認められていたドナーの配偶者などに加え、死亡時の代理人や成人した孫、死者に対して特別なケアを行い又は特別な関わりを示した成人も加えられた。また、1968年法の規定を復活させ、死亡したドナーの身体を処分する権限を持つ者も加えられた。

なお、優先順位の高い者に病院や臓器調達機関等が連絡を取ってドナーの死体提供を行うかどうか要請することができる場合、その者より優先順位の低い者はドナーの死体提供の意思表示を行うことができない。また、同じ優先順位にあり、連絡を取ることができる者が複数いる場合、反対する者がいない場合には1人の意思表示で死体提供を行うことができるが、反対する者がいる場合には、同じ優先順位にある者の過半数により死体提供の意思表示を行う。

(29) 佐藤 前掲注(15), p.251; 「臓器移植：定着する米国 ドナー家族、手厚くケア」『毎日新聞』2007.11.6.

(2) 死体提供を行う方法 (第10条)

ドナーの死後に死体提供の意思表示を行う方法には、意思表示を行う者により署名された文書や録音、口頭による伝達の記録がある。合理的に連絡可能である優先順位の高い者は、記録や口頭による伝達により、その意思表示の修正や取消しが可能である。同じ優先順位にあり、合理的に連絡可能な者が複数いる場合、その過半数の同意が必要である。

(3) 死体提供の目的と提供先 (第11条)

死体提供の意思表示を行うにあたり、意思表示を行うことが認められた者は、病院や臓器調達機関、指定されたレシピエント、アイバンク、組織バンク等その提供先及び目的を指定することができる。なお、臓器の不適合などにより指定されたレシピエントに提供することができない場合、その意思表示を行った者の反対がなければ、目、組織、臓器はそれぞれアイバンク、組織バンク、臓器調達機関に対して提供される。

提供先の指定がなく目的のみが指定された場合、その目的が移植や治療の場合は臓器、目、組織はそれぞれ臓器調達機関、アイバンク、組織バンクに対して提供される。研究や教育の場合は、適切な臓器調達機関に対して提供される。また、二つ以上の目的が列挙され、優先順位が示されていない場合は、臓器が適合するならば移植や治療のために使われることが優先され、適合しない場合は研究や教育のために使われる。一方、提供先も目的も指定がない場合は移植や治療のためにのみ使うことができる。

(4) 臓器調達機関 (第11条・第14条)

指定されたレシピエントに対する死体提供の場合を除いて、臓器の提供は臓器調達機関に対して行われ、臓器調達機関が臓器の管理者とみ

なされる (第11条第(h)項)。アメリカでは、死亡した者や瀕死の状態の者がいる場合には、メディケア及びメディケイド対象の病院の医師は臓器調達機関に連絡しなければならない⁽³⁰⁾。病院が臓器調達機関に連絡した場合、当該臓器調達機関はその者の死体提供の意思表示を確認する調査を行わなくてはならない (第14条第(a)項)。当該臓器調達機関は、死体提供の意思表示の確認のために、州自動車当局の記録やドナー登録などにアクセスすることが許可される (第14条第(b)項)。

また、臓器調達機関は、ドナーの臓器が移植、治療、研究又は教育を目的とした死体提供の対象となりうるか、その医学的適合性を確認するために必要な検査を行うことが必要であるが、その検査期間中はドナーの反対がない限り、生命維持など必要な処置を取りやめることができない (第14条第(c)項)。検査の結果、ドナーの臓器が医学的に提供可能であると判断されると、臓器調達機関により、提供のための臓器の保持と管理がなされるとともに、OPTNを運営するUNOSに情報が伝えられ、レシピエントが選定されて、臓器提供が行われる。なお、ドナーの死亡に立ち会った医師や死亡時刻を宣告した医師は、ドナーからの臓器の摘出や移植の処置に参加することはできない (第14条第(i)項)。

4 その他の規定

(1) 禁止行為 (第16条・第17条)

全米臓器移植法⁽³¹⁾でも定められているが、死亡後に死体提供が行われることが予定されている場合、移植や治療のためにその者の身体の一部を故意に販売し又は購入した場合は重罪とし、有罪判決が出された場合には5万ドル以下の罰金若しくは5年以下の自由刑、又はその両者に処せられる (第16条)。そのほかに、金銭

(30) *op.cit.* (16)

(31) 42 U.S.C. § 274e Prohibition of organ purchases.

的利益を得る目的で、死体提供の意思表示やその修正、取消しを行った記録を故意に改ざん等した場合も同様の罪に処せられることが新たに規定されている（第17条）。

(2) 事前医療指示書に基づく死体提供の効果（第21条）

死体提供の意思表示と生命維持装置の不使用の意思表示が齟齬する場合、まずドナー本人と相談し、それが不可能な場合は代理人等ドナー以外に死体提供の意思表示を行うことができる者と相談する。その間は、臓器の状態を保持するために、原則として生命維持装置を取り外すことは認められない。

(3) 検屍官等による死体提供（第22・23条）

1987年法では、一定の条件の下に、検屍官等がその管轄下にある死体からの臓器の摘出を許可することを認める規定が設けられた。しかし、州法において検屍官等による臓器の摘出の許可を認めることを規定した州では、当該規定が合衆国憲法に違反することを理由とした損害賠償請求訴訟が提起された。当初は原告の請求は認められなかったものの、1990年代からはその訴えが認められるようになってきた³²⁾。そのため、2006年法では、検屍官等と臓器調達機関との間の協力に関するルールを明確化した。検屍を行いつつ死体提供を行う余地が拡大され

た一方で、調達機関等との協議なしに検屍官等がその管轄下にある死体から臓器の摘出を許可することは認められていない。

おわりに

わが国でも、1997（平成9）年に成立した「臓器の移植に関する法律」（いわゆる「臓器移植法」）。平成9年法律第104号）が2009（平成21）年7月に改正され（平成21年法律第83号。以下、「改正臓器移植法」という。）、2010（平成22）年7月に全面的に施行された。それまでの臓器移植法の下では、脳死下での臓器提供は、15歳以上の者につき、本人の書面による臓器提供の意思表示があり、かつ家族の反対がない場合にのみ認められていた。しかし、改正臓器移植法の施行により、心停止後の臓器提供と同様に、本人の書面による意思表示がない場合でも家族の書面による承諾により脳死下での臓器提供が可能となり、15歳未満の小児からの提供も可能となった。また、改正臓器移植法の施行に先立つ2010（平成22）年1月には、親族に対する優先提供も可能となった。その結果、改正臓器移植法の施行後には、脳死下での臓器提供数は施行前と比べて増加した³³⁾が、アメリカなど他の国と比べると依然として低い水準にとどまっている³⁴⁾。

一方、わが国に比べてはるかに多くの臓器提

32) 佐藤雄一郎「死体に対する遺族の権利について—承諾なき臓器摘出をめぐる—」『東海法学』(24), 2000, pp.286-261; 森本直子「死体臓器の摘出とデュー・プロセス—反対意思表示方式による角膜等の摘出に関する合衆国の判例を中心に—」『比較法学』37(1), 2003, pp.1-47.

33) 脳死下での臓器提供は、臓器移植法が施行された1997年から改正臓器移植法が施行された2010年7月までの間に累計して86件しかなかったが、改正臓器移植法施行後は2014年9月末までの約4年間にあわせて201件行われている。ただし、心停止後の提供数は減少しており、全体として臓器提供数はさほど増加していない。（日本臓器移植ネットワーク「移植に関するデータ：臓器提供数/移植数」〈<http://www.jotnw.or.jp/datafile/offer/index.html>〉; 「スキャナー 小児臓器提供 医師二の足「親の悲しみ思うと…」」『読売新聞』2013.7.18.) また、同法施行後の15歳未満の小児からの脳死下での臓器提供は2014年9月末までに5件にとどまる（日本臓器移植ネットワーク「移植に関するデータ：脳死での臓器提供」〈http://www.jotnw.or.jp/datafile/offer_brain.html〉; 「15歳未満に脳死判定 5例目、北海道大病院で」『日本経済新聞』2014.7.24, 夕刊.)。

34) *op.cit.* (2); 前掲注(5)

供が行われており、臓器提供をめぐる社会的環境の整備が進んでいると考えられるアメリカにおいても、2014年10月17日の時点で待機リストには123,000人を超える患者が登録されており⁽³⁵⁾、その数は年々増え続けている。2006年法では、死体からの臓器提供を推進するために、死体提供の意思表示を行うことができる者の範囲を拡大したり、ドナー登録の設立の推進など死体提供を円滑に行うための規定が設けられたりしたが、臓器提供数の不足を解消するには至っていない。

死体からの臓器提供の要件等の法的枠組みを定めた2006年法に対しては、このほかにも、いくつかの問題点が指摘されている。例えば、2006年法は、本人の意思表示を尊重し、本人による死体提供の意思表示や拒否の意思表示は原則として他者により覆されないことを規定し、オプト・イン方式を強化したとされる。しかし、その一方で、死体提供を促進するために意思表示の要件などにおいて拡大解釈がなされているきらいがあるとの指摘もあり、オプト・イン方式が強化されているのかどうか懐疑的な見解もある⁽³⁶⁾。また、最近では心停止後の死体提供も問題となっている。これは脳死からの死体提供とは異なり、脳に重い損傷を負うなどして患者が回復の見込みがない場合、本人や家族の同意

に基づき延命治療を中止し、心停止を確認した後死亡宣告を行って臓器の摘出を行うものである。この心停止後の死体提供は、待機患者数が増え続け、それに見合う臓器提供数の不足が顕著になる中で、新たな臓器の供給源として着目されている。しかし、死体提供の促進を目指すあまり、臓器提供が優先され、目の前の患者への治療が疎かになるのではないかと懸念が示されている⁽³⁷⁾。

2008年12月に、アメリカの大統領生命倫理評議会は「死の決定をめぐる論争」と題する報告書⁽³⁸⁾を提出した。同報告書では、現在の脳死判定基準の有効性を認めた上で、長期脳死の登場などで脳死の概念が揺らいでいることが指摘されており、アメリカにおける死体からの臓器提供の前提となる死の定義にも揺らぎが生じている。

臓器提供をめぐる法的枠組みが制定されても、それを円滑に運用するための体制が整わなくては意味がない。これは2006年法が作成されたアメリカに対しても、また改正臓器移植法が施行されたわが国に対しても指摘されることである⁽³⁹⁾。臓器提供の法的枠組みの整備とともに、それを運用するための体制の構築もまた望まれる。

(いとう あきこ)

(35) *op.cit.* (2)

(36) 田村 前掲注(20)

(37) 田村 前掲注(20); 「世界 いまを刻む 「心臓死で臓器摘出」 急増 米で倫理論争 再燃 政府は後押し 「移植優先」の不安も」『日本経済新聞』2007.5.6; 森岡正博「臓器移植法改正 A 案可決 先進米国にみる荒涼」『朝日新聞』2009.6.27.

(38) The President's Council on Bioethics, *Controversies in the Determination of Death: A White Paper of the President's Council on Bioethics*, 2008. <<https://bioethicsarchive.georgetown.edu/pcbe/reports/death/Controversies%20in%20the%20Determination%20of%20Death%20for%20the%20Web%20%28%29.pdf>>

(39) 絵野沢 前掲注(13); 平賀 前掲注(13)

2006年改訂統一死体提供法

Revised Uniform Anatomical Gift Act (2006)

国立国会図書館 調査及び立法考査局
議会官庁資料課 伊藤 暁子 訳
調査及び立法考査局英米法研究会* 訳

【目次】

- 第1条 略称
- 第2条 定義
- 第3条 適用
- 第4条 ドナーの死亡前に死体提供を行うことができる者
- 第5条 ドナーの死亡前に死体提供を行う方法
- 第6条 ドナーの死亡前における死体提供の修正又は取消し
- 第7条 死体提供を行うことの拒否；拒否の効力
- 第8条 死体提供、修正又は取消しによる排除的効果
- 第9条 死者の身体の一部又は部分の死体提供を行うことができる者
- 第10条 死者の身体の一部又は部分の死体提供、修正又は取消しを行う方法
- 第11条 死体提供を受けることができる者；死体提供の目的
- 第12条 搜索と通知
- 第13条 提供に関する文書の提出が要求されないこと；検査の権利
- 第14条 調達機関及び他の者の権利及び義務
- 第15条 調達及び使用の調整
- 第16条 身体の一部の販売又は購入の禁止
- 第17条 他の禁止行為
- 第18条 免責
- 第19条 法的有効性を規律する法律；提供に関する文書の作成に関する準拠法の選択；法的有

効性に関する推定

- 第20条 ドナー登録
- 第21条 事前医療指示書に基づく死体提供の効果
- 第22条 〔検屍官〕〔検屍医〕と調達機関の協力
- 第23条 〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者からの死体提供の促進
- 第24条 適用及び解釈の統一性
- 第25条 グローバル商取引及び国内商取引における電子署名との関係
- 第26条 廃止
- 第27条 施行期日

第1条 略称

この〔法律〕〔act〕は、改訂統一死体提供法としてこれを引用することができる。

第2条 定義

この〔法律〕においては、次のとおり定義する。

- (1) 「成人」〔adult〕とは、〔18〕歳以上の個人をいう。
- (2) 「代理人」〔agent〕とは、次のいずれかに該当する個人をいう。
 - (A) 医療委任状〔attorney for health care〕によって、本人の代理として医療上の決定を行う権限を与えられている者
 - (B) 本人によって署名されたその他の記録

* この翻訳は、統一州法委員全国会議（NCCUSL）が作成した Revised Uniform Anatomical Gift Act (2006) 〈http://www.uniformlaws.org/shared/docs/anatomical_gift/uaga_final_aug09.pdf〉を訳出したもので、英米法研究会の平成22年3月から平成26年4月までの活動の成果である。翻訳にあたっては、松橋和夫・元調査及び立法考査局長の指導を受けた。当会の構成メンバー（当時）は、廣瀬淳子、黒川直秀、伊藤暁子、重田正美、前橋奈保子、松井祐次郎である。なお、同法は死体提供に関する統一州法として作成されたものであり、訳文中〔〕内の用語は、各州において立法される際にはその州の法制上の用語が挿入される。また、訳文中〔〕内の原語は訳者が補ったものであり、空欄の部分は原文のママである。

- によって、本人の代理として死体提供を行う権限を明確に与えられている者
- (3) 「死体提供」[anatomical gift]⁽¹⁾とは、移植、治療、研究又は教育を目的として、ドナーの死後に効力を発する人体の全部又は部分の贈与をいう。
- (4) 「死者」[decedent]とは、その者の身体の一部又は全部が死体提供の対象であり、又は死体提供の対象となりうる死亡した個人をいう。これには、死産児及びこの〔法律〕以外の法律によって課される制限に従うことを条件として、胎児を含む。
- (5) 「公平な証人」[disinterested witness]とは、死体提供を行い、修正し、取り消し、若しくはその実施を拒否するその個人の配偶者、子、親、兄弟姉妹、孫、祖父母又は後見人、又はその個人に対し特別なケアを行い、又は特別な関わりを示した他の成人以外の証人をいう。これには、第11条に基づき提供死体が提供されることのできる者を含まない。
- (6) 「提供に関する文書」[document of gift]とは、死体提供を行うために使用するドナーカード又は他の記録をいう。これには、運転免許証、身分証明書若しくはドナー登録上の声明[statement]又は表象[symbol]を含む。
- (7) 「ドナー」[donor]とは、その身体の一部又は全部が死体提供の対象となる個人をいう。
- (8) 「ドナー登録」[donor registry]とは、死体提供及び死体提供の修正又は取消しの記録を含むデータベースをいう。
- (9) 「運転免許証」[driver's license]とは、免許証又は許可証に条件が付されているか否かを問わず、車両を運転するために〔州自動車当局〕[state department of motor vehicles]によって発行される免許証又は許可証をいう。
- (10) 「アイバンク」[eye bank]とは、人間の目又は目の部分の機能回復、検査、試験、処置、保存又は流通に従事することを連邦又は州の法律に基づき免許を受け、認可され又は規制される者をいう。
- (11) 「後見人」[guardian]とは、ある個人の支援、介護、教育、保健又は福祉に関し決定を行うため、裁判所により任命された者をいう。これには、訴訟後見人を含まない。
- (12) 「病院」[hospital]とは、州の法律に基づき病院として認可された施設又は合衆国、州若しくは州の下位行政区分によって病院として運営されている施設をいう。
- (13) 「身分証明書」[identification card]とは、〔州自動車当局〕によって発行される身分証明書をいう。
- (14) 「知る」[know]とは、実際に認識することをいう。
- (15) 「未成年者」[minor]とは、〔18〕歳に満たない個人をいう。
- (16) 「臓器調達機関」[organ procurement organization]とは、連邦保健社会福祉省長官[Secretary of the United States Department of Health and Human Services]により臓器調達機関として指定された者をいう。
- (17) 「親」[parent]とは、親権を停止されていない親をいう。
- (18) 「部分」[part]とは、人間の臓器、目又は組織をいう。これには、身体の一部を含まない。
- (19) 「者」[person]とは、個人、法人、事業信託、財団、信託、組合、有限会社、協会、合弁会社、公共団体、政府若しくは政府の部門、

(1) この法律の翻訳上、贈与の客体として死体の全部又は部分を明確に指している場合は、「提供死体」と訳出した。

機関若しくは組織、又はその他の法的若しくは営利的組織をいう。

- (20) 「医師」[physician]とは、州の法律に基づき医療又は整骨療法を行う権限を与えられている個人をいう。
- (21) 「調達機関」[procurement organization]とは、アイバンク、臓器調達機関又は組織バンクをいう。
- (22) 「ドナー予定者」[prospective donor]とは、死亡した又は瀕死の個人で、かつ調達機関により医学的に移植、治療、研究又は教育に適合する部分を有するものと決定された個人をいう。これには、拒否を行った個人を含まない。
- (23) 「合理的に連絡可能である」[reasonably available]とは、調達機関が必要以上の努力及び意欲なしに接触でき、かつ、死体提供を行うための現行の医学的基準に合致して適時の方法で行動できることをいう。
- (24) 「レシピエント」[recipient]とは、その者の身体に死者の部分が移植された又は移植されようとしている個人をいう。
- (25) 「記録」[record]とは、有形的表現媒体に記述された情報、又は電子的若しくは他の媒体に蓄積され、かつ知覚可能な形で検索できる情報をいう。
- (26) 「拒否」[refusal]とは、第7条に基づき作成され、個人の身体の全部又は部分の死体提供を他者が行うことを禁じる意思を明記した記録をいう。
- (27) 「署名」[sign]とは、その時点の意思を持って、次のいずれかにより記録を本物であることを証明し又は承認することをいう。
- (A) 有形の記号の作成又は承認
- (B) 記録への電子的な記号、音又は処理の貼付け又は論理的結合
- (28) 「州」[state]とは、合衆国の州、コロンビア特別区、プエルトリコ、米領ヴァージ

ン諸島、又は合衆国の管轄に属する領域若しくは島嶼をいう。

- (29) 「専門家」[technician]とは、連邦又は州の法律に基づき免許を受け、認可され又は規制される適切な組織により、身体の部分を摘出し又は処置する資格を有すると認定された個人をいう。これには、摘出者を含む。
- (30) 「組織」[tissue]とは、臓器又は目以外の人体の部分をいう。これには、研究又は教育を目的として提供される場合を除き、血液を含まない。
- (31) 「組織バンク」[tissue bank]とは、組織の回復、検査、試験、処理、保存又は流通に従事することを連邦又は州の法律に基づき免許を受け、認可され又は規制される者をいう。
- (32) 「移植病院」[transplant hospital]とは、臓器移植及び移植患者のケアに必要とされる他の医学的及び外科的専門サービスを提供する病院をいう。

立法のための注記：もしその州が「病院」として認可していない場合、「病院」の定義には、「これには、救急治療の施設を含む」といった追加の文によって同等の機能を持った施設への言及が含まれるべきである。

第3条 適用

この〔法律〕は、死体提供又は死体提供の実施に係る修正、取消し若しくは拒否に対し、これらが行われるときは常に適用する。

第4条 ドナーの死亡前に死体提供を行うことができる者

第8条に従うことを条件として、ドナーの身体の全部又は部分の死体提供は、そのドナーの生存中に、移植、治療、研究又は教育目的のため、第5条に定める方法により、次のいずれか

の者によりこれを行うことができる。

- (1) ドナーが成人である場合、又はドナーが未成年者でありかつ次のいずれかに該当する場合には、そのドナー
 - (A) 親権から解放されていること。
 - (B) ドナーが少なくとも〔個人がいずれかの種類の運転免許証を申請できる最低年齢を挿入〕歳に達していることにより、州法に基づき運転免許証の申請を行う権利を与えられていること。
- (2) 医療委任状又は他の記録により代理人が死体提供を行うことを禁止されている場合を除き、ドナーの代理人
- (3) ドナーが親権から解放されていない未成年者である場合、ドナーの親
- (4) ドナーの後見人

第5条 ドナーの死亡前に死体提供を行う方法

- (a) ドナーは、以下のいずれかの方法により、死体提供を行うことができる。
 - (1) ドナーが死体提供を行ったことを示す声明又は表象を、ドナーの運転免許証又は身分証明書上に明示されることを承認すること。
 - (2) 遺言によること。
 - (3) ドナーが病気又は受傷により末期の状況にあるときに、少なくとも1名の公平な証人を含む2名以上の成人に対し、何らかの方法により意思を伝えること。
 - (4) 第(b)項の規定によること。
- (b) 第4条に基づき死体提供を行うことを認められているドナー又は他の者は、死体提供を行うドナー若しくは他の者によって署名されたドナーカード若しくは他の記録により、又はドナーが死体提供を行ったことを示す声明若しくは表象がドナー登録上に含まれることを承認することにより提供を行うことができる。ドナー又は他の者が身体上の理由によ

り記録に署名できない場合、その記録は、ドナー又は他の者による指示により、かつ、以下のいずれにも該当する場合に限り、別の個人によりこれに署名することができる。

- (1) ドナー又は他の者の要請により署名した少なくとも1名の公平な証人を含む2名以上の成人により証言されること。
- (2) その記録が第(1)号の定めるところにより署名され及び証言されていることを記載していること。
- (c) 死体提供を表示している運転免許証又は身分証明書の無効、差止め、満了、又は取消しは、提供を無効にしない。
- (d) 遺言による死体提供は、遺言が検認されたか否かを問わず、ドナーの死亡により効力を発する。ドナー死亡後の遺言の無効化は、提供を無効にしない。

第6条 ドナーの死亡前における死体提供の修正又は取消し

- (a) 第8条に従うことを条件として、第4条に基づき死体提供を行うことを認められているドナー又は他の者は、以下のいずれかにより、死体提供を修正し又は取り消すことができる。
 - (1) 次のいずれかの者によって署名された記録
 - (A) ドナー
 - (B) 他の者
 - (C) 第(b)項に従うことを条件として、ドナー又は他の者が身体上の理由により署名できない場合、ドナー又は他の者の指示により行動する別の個人
 - (2) 明示的に又は矛盾して、前の死体提供若しくは死体提供の一部を修正し又は取り消す、後に署名された提供に関する文書
- (b) 第(a)項第(1)号(C)に従い署名された記録は、以下のいずれにも該当しなければならない。

- (1) ドナー又は他の者の要請により署名した少なくとも1名の公平な証人を含む2名以上の成人により証言されること。
- (2) その記録が第(1)号の定めるところにより署名され及び証言されていることを記載していること。
- (c) 第8条に従うことを条件として、第4条に基づき死体提供を行うことを認められているドナー又は他の者は、提供を取り消す意思を持って、提供に関する文書又は提供を行うために使用した提供に関する文書の一部を破棄し又は取り消すことにより、死体提供を取り消すことができる。
- (d) ドナーは、病気又は受傷により末期の状況にあるときに、少なくとも1名の公平な証人を含む2名以上の成人に対し、何らかの方法により意思を伝えることにより、遺言により行っていない死体提供の修正又は取消しを行うことができる。
- (e) 遺言による死体提供を行うドナーは、遺言の修正若しくは取消しに関して定められた方法により、又は第(a)項に定めるところにより、提供を修正し又は取り消すことができる。

第7条 死体提供を行うことの拒否；拒否の効力

- (a) 個人は、以下のいずれかにより、その者の身体の一部又は全部の死体提供を行うことを拒否することができる。
 - (1) 次のいずれかの者によって署名された記録
 - (A) その個人
 - (B) 第(b)項に従うことを条件として、その個人が身体上の理由により署名できない場合、その個人の指示により行動する別の個人
 - (2) その個人の死後、遺言が検認され又は無効とされるか否かを問わず、その個人の遺

言

- (3) その個人が病気又は受傷により末期の状況にあるとき、少なくとも1名の公平な証人を含む2名以上の成人によって行われる何らかの方法による意思の伝達
- (b) 第(a)項第(1)号(B)に従い署名された記録は、以下のいずれにも該当しなければならない。
 - (1) その個人の要請により署名した少なくとも1名の公平な証人を含む2名以上の成人により証言されること。
 - (2) その記録が第(1)号の定めるところにより署名され及び証言されていることを記載していること。
- (c) 拒否を行った個人は、以下のいずれかにより、その拒否を修正し又は取り消すことができる。
 - (1) 拒否を行うための第(a)項に定める方法によること。
 - (2) 後に、第5条に従い、その拒否と矛盾する死体提供を行うこと。
 - (3) その拒否を取り消す意思を持って、その拒否を証明する記録又はその拒否を行うために使用した記録の一部を破棄し又は消去すること。
- (d) 第8条第(h)項に別に定める場合を除き、その拒否のなかにその個人による明示的反対の指示がない場合、個人の身体の一部又は全部の死体提供の実施に係るその個人の取り消されていない拒否は、他の全ての者がその個人の身体の一部又は全部の死体提供を行うことを禁じるものである。

第8条 死体提供、修正又は取消しによる排除的効果

- (a) 第(g)項に別に定める場合を除き、及び第(f)項に従うことを条件として、ドナーによる明示的反対の指示がない場合、ドナー以外の者は、ドナーが第5条に基づきドナーの身体

- 全部若しくは部分の死体提供を行い、又は第6条に基づきドナーの身体の一部若しくは部分の死体提供を修正した場合には、ドナーの身体の一部若しくは部分の死体提供を行うこと、修正すること又は取り消すことを禁じられる。
- (b) 第6条に基づくドナーの身体の一部又は部分の死体提供についてのドナーによる取消しは、拒否ではなく、及び第4条又は第9条に定める他の者が第5条又は第10条に基づき死体提供を行うことを禁じるものでもない。
- (c) ドナー以外の者が第5条に基づきドナーの身体の一部若しくは部分の取り消されていない死体提供を行う場合、又は第6条に基づきドナーの身体の一部又は部分の死体提供を修正する場合、他の者は、第10条に基づきドナーの身体の一部又は部分の提供を行い、修正し又は取り消すことができない。
- (d) ドナー以外の者による第6条に基づくドナーの身体の一部又は部分の死体提供の取消しは、他の者が第5条又は第10条に基づき死体提供を行うことを禁じるものではない。
- (e) 第4条に基づき死体提供を行うことを認められているドナー又は他の者による明示的反対の指示がない場合、身体の一部の死体提供は、他の部分を提供することの拒否ではなく、また、そのドナー又はそれ以外の者によるその後における他の部分の死体提供を行うことの制限でもない。
- (f) 第4条に基づき死体提供を行うことを認められているドナー又は他の者による明示的反対の指示がない場合、第4条に明記された目的のうち一又は二以上のために行われる身体の一部の死体提供は、第5条又は第10条に基づきドナー又はその他の者が他の目的のいずれかのためにその身体の一部の死体提供を行うことを妨げるものではない。
- (g) 親権から解放されていない未成年者である

ドナーが死亡した場合、合理的に連絡可能であるそのドナーの親は、そのドナーの身体の一部又は部分の死体提供を取り消し又は修正することができる。

- (h) 拒否に署名した親権から解放されていない未成年者であるドナーが死亡した場合、合理的に連絡可能であるその未成年者の親は、その未成年者の拒否を取り消すことができる。

第9条 死者の身体の一部又は部分の死体提供を行うことができる者

- (a) 第(b)項及び第(c)項に従うことを条件として、並びに第7条又は第8条により禁じられる場合を除き、移植、治療、研究又は教育を目的とした死者の身体の一部又は部分の死体提供は、合理的に連絡可能である次の各号のいずれかの者により、その列挙された優先順位に従いこれを行うことができる。
- (1) 第4条第(2)号に基づき、死者の死亡直前に死体提供を行うことができた死者の死亡時の代理人
 - (2) 死者の配偶者
 - (3) 死者の成人した子ども
 - (4) 死者の親
 - (5) 死者の成人した兄弟姉妹
 - (6) 死者の成人した孫
 - (7) 死者の祖父母
 - (8) 死者に対し特別なケアを行い、又は特別な関わりを示した成人
 - (9) 死者の死亡時にその者の〔後見人〕であった者
 - (10) 死者の身体を処分する権限を持つその他の者
- (b) 第(a)項第(1)号、第(3)号、第(4)号、第(5)号、第(6)号、第(7)号、又は第(9)号に列挙されたある序列に死体提供を行う資格のある者が複数いる場合、死体提供は、その序列のある者により、その者又は第11条に基づき死体提供

の提供先となりうる者がその序列の別の者による反対のあることを知っている場合を除き、これを行うことができる。反対が知られている場合、提供は、合理的に連絡可能であるその序列の者の過半数によってのみこれを行うことができる。

- (c) 何人も、死者の死亡時に、死体提供を行うこと又は反対することについて、第(a)項に基づき優先順位の高い序列の者に合理的に連絡可能である場合、死体提供を行うことができない。

第10条 死者の身体の全部又は部分の死体提供、修正又は取消しを行う方法

- (a) 第9条に基づき死体提供を行うことを認められている者は、提供を行うその者により署名された提供に関する文書により、又はその者の口頭による意思伝達で電子的に記録され若しくは口頭的意思伝達を受ける個人により同時に記録に変換され及び署名されたものにより、死体提供を行うことができる。
- (b) 第(c)項に従うことを条件として、第9条に基づきある者により行われる死体提供は、合理的に連絡可能である優先順位の高いいずれかの者により、口頭又は記録によってこれを修正し、又は取り消すことができる。優先順位の高い複数の者に合理的に連絡可能である場合、第9条に基づき認められたある者によって行われる提供は、次のいずれかによりこれを修正し又は取り消すことができる。
- (1) 合理的に連絡可能である者の過半数が提供の修正に同意する場合に限り行われる修正
- (2) 合理的に連絡可能である者の過半数が提供の取消しに同意する場合、又はその者たちが提供を取り消すことに関して同数に分

かれる場合に限り行われる取消し

- (c) 第(b)項に基づく取消しは、ドナーの身体から部分を移植するための切開が行われる前、又は侵襲的処置⁽²⁾がレシピエントの準備のために開始される前に、臓器調達機関、移植を行う病院又は医師若しくは専門家がその取消しを知る場合に限り有効である。

第11条 死体提供を受けることができる者； 死体提供の目的

- (a) 死体提供は、提供に関する文書中に指名された次のいずれかの者に対し、これを行うことができる。
- (1) 病院；認定された医学部、歯学部、単科大学若しくは総合大学；臓器調達機関；又は研究若しくは教育のために、他の適切な者
- (2) 第(b)項に従うことを条件として、ある個人がその部分のレシピエントである場合、その死体提供を行う者により指定されたその個人
- (3) アイバンク又は組織バンク
- (b) 第(a)項第(2)号に基づくある個人に対する提供死体がその個人に移植することができない場合、その部分は、その死体提供を行う者による明示的反対の指示がないときには、第(g)項に従い提供が行われる。
- (c) 一若しくは二以上の特定の部分又は全ての部分の死体提供が、第(a)項中に列挙されたものを指定せず、提供死体を用いる目的を特定する提供に関する文書により行われる場合、次の規則が適用される。
- (1) その部分が目であり、及びその提供が移植又は治療の目的のために行われる場合、その提供は、適切なアイバンクに対して行われる。

(2) 診断・治療等のために、機器や器具を皮膚あるいは身体開口部を通じ挿入すること、もしくは細胞に損傷を加える処置をいう（佐藤幸治ほか編修『コンサイス法律学用語辞典』三省堂、2003, pp.880-881.）。

- (2) その部分が組織であり、及びその提供が移植又は治療の目的のために行われる場合、その提供は、適切な組織バンクに対して行われる。
- (3) その部分が臓器であり、及びその提供が移植又は治療の目的のために行われる場合、その提供は、その臓器の管理者として適切な臓器調達機関に対して行われる。
- (4) その部分が臓器、目又は組織であり、及びその提供が研究又は教育の目的のために行われる場合、その提供は、適切な調達機関に対して行われる。
- (d) 第(c)項の目的のために、提供に関する文書中に二以上の死体提供の目的が設定されているが、それらの目的に何らの優先順位も定められていない場合、その提供は、それが適するとき、移植又は治療のためにこれを用いなければならない。その提供が移植又は治療のために用いることができない場合、その提供は、研究又は教育のためにこれを用いることができる。
- (e) 一又は二以上の特定の部分の死体提供が、第(a)項に列挙された者を指名せず、及びその提供の目的を特定していない提供に関する文書により行われる場合、その提供は、移植又は治療のためにのみこれを用いることができ、かつ、その提供は、第(g)項に従い行われる。
- (f) ある提供に関する文書が「ドナー」、「臓器ドナー」若しくは「身体ドナー」のような文言又は同様の意味の表象若しくは声明により、死体提供を行う一般的意思のみを記述している場合、その提供は、移植又は治療のためにのみこれを用いることができ、及びその提供は、第(g)項に従い行われる。
- (g) 第(b)項、第(e)項及び第(f)項の目的のために、次の規則が、適用される。
- (1) その部分が目である場合、その提供は、適切なアイバンクに対して行われる。
- (2) その部分が組織である場合、その提供は、適切な組織バンクに対して行われる。
- (3) その部分が臓器である場合、その提供は、その臓器の管理者として適切な臓器調達機関に対して行われる。
- (h) 第(a)項第(2)号に基づく死体提供以外の移植又は治療のための臓器の死体提供は、その臓器の管理者として臓器調達機関に対して行われる。
- (i) 死体提供が第(a)項から第(h)項に従って行われない場合又はその死者の身体の一部若しくは部分が移植、治療、研究若しくは教育のために用いられない場合、その身体の一部又は部分の管理は、その身体の一部又は部分を処分する義務を負う者により行われる。
- (j) 何人も、その提供は第5条若しくは第10条に基づき有効に行われなかったことを知っている場合、又はその者がその死者は第7条に基づき拒否を行い、それが取り消されていないことを知っている場合、その死体提供を受けることができない。この項の目的のために、ある者がその死体提供が提供に関する文書により行われたことを知っている場合、その者は、当該提供に関する文書上のその提供に関する何らかの修正若しくは取消し又は死体提供の実施に係る何らかの拒否についても知っているとはみなされる。
- (k) 第(a)項第(2)号に別に定める場合を除き、この〔法律〕におけるいかなる条項も移植又は治療のための臓器の配分に影響を与えるものではない。

第12条 搜索と通知

- (a) 次の者は、死亡又は瀕死となったとその者が合理的に確信する個人について、提供に関する文書又はその個人がドナーであること若しくは拒否を行った個人であることを証明するその他の情報を求めて、合理的な範囲で捜

索を行わなければならない。

- (1) その個人を発見した法執行官、消防官、救急隊員又は他の緊急救助者
 - (2) 他のどの情報源もただちに入手できない場合、その個人がある病院に到着後可能な限り速やかに、その病院
- (b) 提供に関する文書又は死体提供に対する拒否が第(a)項第(1)号により要求される捜索により現場に存在し、及びこれに係る個人又は死亡した個人が病院へ運ばれる場合、捜索を行う責任を有する者は、提供又は拒否に関する文書をその病院へ送らなければならない。
- (c) 何人も、この条により課される義務を履行することができないことに対する刑事上又は民事上の責任を負うことはない。ただし行政罰の対象となりうる。

第 13 条 提供に関する文書の提出が要求されないこと；検査の権利

- (a) 提供に関する文書は、効力を有するため、ドナーの生存中にこれを提出する必要はない。
- (b) ある個人の死亡時又は死亡後において、その個人に関する提供に関する文書又は死体提供を行うことの拒否に関する文書を所有する者は、その個人に関する死体提供を行うこと若しくは死体提供を行うことに反対する権利を付与されている者又は第 11 条に基づき提供が行われることとなる者による、提供又は拒否に関する文書の検査及び複写を許可しなければならない。

第 14 条 調達機関及び他の者の権利及び義務

- (a) 病院が死亡した又は瀕死の個人について調達機関に照会した場合、その機関は、その個人が死体提供を行ったか否かを確認するため、〔州自動車当局〕の記録及びその機関がその個人が居住している地理的領域に存在し

ていることを承知している何らかのドナー登録について、合理的な調査を行わなければならない。

- (b) 調達機関は、死亡した又は瀕死の個人がドナーであるか否かを確認するために、〔州自動車当局〕の記録中の情報に合理的にアクセスすることを許されなくてはならない。
- (c) 病院が死亡した又は瀕死の個人を調達機関に照会した場合、その機関は、ドナー又はドナー予定者から移植、治療、研究又は教育を目的とした死体提供の対象となる若しくはなりうる身体の部分の医学的適合性を確認するために必要な合理的な検査を行うことができる。その検査期間中、その部分の医学的適合性を確認するために必要な処置は、病院又は調達機関がその個人が反対の意思を明示したことを知らない限り、これを取りやめることができない。
- (d) この〔法律〕以外の法律によって禁止されていない限り、ドナーの死後いつでも、第 11 条に基づき提供の対象となる者は、その意図された目的のため、身体の一部又は部分の医学的適合性を確認するために必要な合理的な検査を行うことができる。
- (e) この〔法律〕以外の法律によって禁止されていない限り、第(c)項又は第(d)項に基づく検査は、そのドナー又はドナー予定者に関する全ての医学的及び歯学的記録の検査を含むことができる。
- (f) ドナーである未成年者又は拒否に署名した未成年者が死亡したとき、調達機関は、その未成年者が親権から解放されている未成年者であることを知っている場合を除き、その未成年者の親について合理的な捜索を行い、及びその親に死体提供を取り消し若しくは修正し、又は拒否を取り消す機会を提供しなければならない。
- (g) 第(a)項に基づき病院による照会が行われた

とき、調達機関は、第9条に列挙する、ドナー予定者に代わり死体提供を行う優先順位を持つ者について、合理的な捜索を行わなければならない。調達機関は、他の者に対し死体提供が行われ、修正され又は取り消されたという情報を受けた場合、その調達機関は、全ての関係する情報を速やかにその者に報告しなければならない。

- (h) 第11条第(i)項及び第23条に従うことを条件として、第11条に基づきある部分を提供される者の権利は、その部分に関しては全ての他の者の権利より優先される。その者は、全部若しくは部分の死体提供を受け入れ、又は拒否することができる。提供に関する文書の条件及びこの〔法律〕に従うことを条件として、全身の死体提供を受ける者は、死体防腐処理、埋葬又は火葬を許可することができ、及び遺体を葬式において使用することができる。提供が部分である場合、第11条に基づきその部分の提供を受ける者は、そのドナーの死亡時及び死体防腐処理、埋葬又は火葬に付する前に、不必要な切断をすることなくその部分を摘出しなくてはならない。
- (i) 死者の死亡に立ち会った医師及びその死者の死亡時刻を宣告した医師のいずれも、その死者から部分を摘出又は移植する処置に参加してはならない。
- (j) 医師又は専門家は、その医師又は専門家が摘出する資格を有する、ドナーの身体から提供された部分を摘出することができる。

第15条 調達及び使用の調整

この州の各病院は、提供死体の調達及び使用に関する調整のため、調達機関と協約し又は提

携しなければならない。

第16条 身体の部分の販売又は購入の禁止

- (a) 第(b)項に別に定める場合を除き、ある個人からの身体の部分の摘出が当該個人の死亡後に行われることが予定されている場合、有価約因⁽³⁾に基づき、移植又は治療のため身体部分を故意に販売し又は購入する者は、[[重罪] [felony] に処し、及び有罪判決に基づき [5万ドル] 以下の罰金若しくは [5] 年以下の自由刑に処し、又は両刑を併科する]、又は [[] 級重罪に処す]。
- (b) 身体の部分の摘出、処理、保全、品質管理、保存、輸送、移植又は廃棄については、合理的な金額を請求することができる。

第17条 他の禁止行為

金銭的利益を得るために、提供に関する文書、提供に関する文書の修正若しくは取消し、又は拒否を故意に改ざんし、偽造し、隠匿し、消去し、又は破棄する者は、[[重罪] に処し、及び有罪判決に基づき [5万ドル] 以下の罰金若しくは [5] 年以下の自由刑に処し、又は両刑を併科する]、又は [[] 級重罪に処す]。

第18条 免責

- (a) この〔法律〕若しくは適用できる他の州の死体提供法に従い行動する者、又は善意によりそのように行動する者は、その行為について民事訴訟、刑事訴追又は行政手続において責任を負わない。
- (b) 死体提供を行う者及びドナーの地位にある者のいずれも、提供の実施又は利用による傷害又は損害について責任を負わない。

(3) 約因とは、契約上の債務の対価として供される作為、不作為、法律関係の設定、変更、消滅又は約束のことを指す。英米法においてはこの約因が契約の根拠となり、捺印証書 (deed) によらない限り、契約を成立させるに足る法律的に価値のある約因 (有価約因) がなければ、原則として契約は有効に成立しない。(長谷川俊明『ローダス 21 最新法律英語辞典：英和・和英索引「逆引」』東京堂出版, 2007, pp.130-131; 鴻常夫・北沢正啓編修『英米商事法辞典 (新版)』商事法務研究会, 1998, pp.205, 996.)

(c) この〔法律〕に基づき死体提供が行われ、修正され又は取り消されているか否かを決定するにあたり、ドナー又はドナー予定者との関係に関する第9条第(a)項第(2)号、第(3)号、第(4)号、第(5)号、第(6)号、第(7)号又は第(8)号に列挙された個人の説明については、その者がその説明が虚偽であることを知っている場合を除き、これに依拠することができる。

第19条 法的有効性を規律する法律；提供に関する文書の作成に関する準拠法の選択；法的有効性に関する推定

- (a) 以下のいずれかに従い作成される場合、提供に関する文書は、有効である。
- (1) この〔法律〕
 - (2) それが作成された州又は国の法律
 - (3) 提供に関する文書が作成された時点において、死体提供を行う者が居住し、居住地を持ち、若しくは国民である州又は国の法律
- (b) 提供に関する文書がこの条に基づき有効である場合、当該州の法律は、提供に関する文書の解釈を規律する。
- (c) その者が有効に作成されなかったこと又は取り消されたことを知っている場合を除き、提供に関する文書又は死体提供の修正が有効であると推定することができる。

第20条 ドナー登録

- (a) 〔適切な州機関の名称を挿入〕は、ドナー登録を設立し、又はドナー登録の設立のため契約を締結することができる。
- (b) 〔州自動車当局〕は、あるドナーの死体提供の実施、修正若しくは取消しに関する全ての関連情報をそのドナー登録に伝達するために、この州が設立し、契約を締結し、又は認定するドナー登録を管理する者と提携しなければならない。

- (c) ドナー登録は、以下のいずれにも該当しなければならない。
- (1) あるドナー又は第4条に基づき認められた他の者が、そのドナーが死体提供を行い、修正し、若しくは取り消したという声明又は表象を、そのドナー登録上に登録することを許可すること。
 - (2) 調達機関がそのドナー又はドナー予定者が死亡し又は瀕死となったときに、そのドナー又はドナー予定者が死体提供を行い、修正し又は取り消したか否かを確認するために、そのドナー登録上の関連情報を得ることができるよう、調達機関にとってアクセス可能であること。
 - (3) 第(1)号及び第(2)号の目的のために、週7日24時間アクセス可能であること。
- (d) ドナー又はドナー予定者に関するドナー登録上の個人情報、そのドナー又はドナー予定者が死亡し又は瀕死となったときに、そのドナー又はドナー予定者が死体提供を行い、修正し又は取り消したか否かを確認するため以外のいかなる目的の場合も、そのドナー、ドナー予定者又はその死体提供を行った者の明示の承諾がなければ、これを利用し又は開示することができない。
- (e) この条は、いずれかの者が、その州により又はその州との契約に基づいて設立されていないドナー登録を創設し、又は管理することを禁じるものではない。そのようなドナー登録は、第(c)項及び第(d)項に適合しなければならない。

立法のための注記：その州が現行のドナー登録法を有している場合、その州は、この条が必要か否か検討すべきである。その州はまた、第(c)項、第(d)項及び第14条第(g)項(末文)が、その現行法に取り入れられるべきか否か検討すべきである。その州自動車当局が第(a)項

に規定される機関である場合、第(b)項は、削除することができる。

第21条 事前医療指示書に基づく死体提供の効果

- (a) この条においては、次のとおり定義する。
- (1) 「事前医療指示書」[advance health-care directive]とは、ドナー予定者によって署名され又は権限を与えられた、ドナー予定者に対する医療上の決定に関するドナー予定者の指示を含む医療委任状又は記録をいう。
 - (2) 「宣言書」[declaration]とは、ドナー予定者によって署名された、ドナー予定者に対し生命維持装置を使わない又は取り外す状況を指定している記録をいう。
 - (3) 「医療上の決定」[health-care decision]とは、ドナー予定者の医療に関するあらゆる決定をいう。
- (b) ドナー予定者が宣言書又は事前医療指示書を有し、及びその宣言書又は指示書の条件が将来における死体提供の明示的又は黙示的条件と、移植又は治療のためにある部分の医学的適合性を確保するために必要な処置の実施に関して矛盾している場合、ドナー予定者の主治医及びドナー予定者は、その矛盾を解決するために協議しなければならない。ドナー予定者が矛盾を解決することができない場合、ドナー予定者の宣言書若しくは指示書に基づく代理人、又は、代理人がいなく若しくは代理人と合理的に連絡可能でない場合は、ドナー予定者の代わりに医療上の決定をするため、この〔法律〕以外の法律によって権限を与えられた別の者が、矛盾を解決するためそのドナーの代理をするものとする。矛盾は、可能な限り迅速に解決しなければならない。矛盾の解決に関連する情報は、適切な調達機関及び第9条に基づきドナー予定者の

ために死体提供を行うことを認められているその他の者から得ることができる。矛盾の解決前に、その部分の医学的適合性を確保するために必要な処置は、その処置の保留又は取りやめが適切な終末期治療により禁忌となるものではない場合であっても、ドナー予定者に対しこれを保留し又は取りやめてはならない。

第22条 〔検屍官〕〔検屍医〕と調達機関の協力

- (a) 〔検屍官〕[coroner]〔検屍医〕[medical examiner]は、移植、治療、研究又は教育目的のために死体提供を行う機会を最大化するため、調達機関と協力しなければならない。
- (b) 〔検屍官〕〔検屍医〕が、調達機関から、その者の死体が〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者について、死体提供が可能であり、又は死体提供が行われたこと、及び検屍が行われようとしているとの通知を受けた場合、その〔検屍官〕〔検屍医〕が第23条に従い摘出を否定しない限り、〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者は、提供目的のためその保全を可能とする方法および時間内で、その死体の全部又は部分の検屍を行わなければならない。
- (c) ある部分は、その部分が死体提供の対象とされていない限り、移植、治療、研究又は教育のために、〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者の身体から摘出することはできない。〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者の身体は、その身体が死体提供の対象とされていない限り、研究又は教育のために、ある者の元に移送することができない。この項は、〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者の身体の一部又は部分に対する法医学調査をその〔検屍官〕〔検屍医〕が行うことを妨げるものではない。

第23条〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある
死者からの死体提供の促進

- (a) 調達機関から要請があったとき、〔検屍官〕〔検屍医〕は、死体が〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者の氏名、連絡先、並びに入手できる医療及び社会的経歴を、調達機関に対し提供しなければならない。死者の身体の一部又は部分が医学的に移植、治療、研究又は教育に適合する場合、〔検屍官〕〔検屍医〕は、検屍結果を調達機関に対して提供するものとする。調達機関は、移植又は治療に関連する場合に限り、〔検屍官〕〔検屍医〕から受領した検屍結果又は他の情報を二次的に開示することができる。
- (b) 〔検屍官〕〔検屍医〕は、その〔検屍官〕〔検屍医〕が調査に関連があると決定する全ての医療記録、臨床検査結果、レントゲン写真、他の診断結果、及びいずれかの者が所有している他の情報を検討することにより、その死体が〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にあるドナー又はドナー予定者について法医学上の調査を行うことができる。
- (c) 第(b)項に従い〔検屍官〕〔検屍医〕により要求された情報を有する者は、〔検屍官〕〔検屍医〕が移植、治療、研究又は教育のため部分の保存に適合した期間内に法医学上の調査を行うことができるよう、できる限り速やかに情報を提供するものとする。
- (d) 死体が〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者のある部分について死体提供が行われ、又は行われるであろう場合で、検屍が必要とされず、又は、〔検屍官〕〔検屍医〕が検屍は必要だが、死体提供の対象となる部分の摘出が検査を妨げないと決定した場合、〔検屍官〕〔検屍医〕及び調達機関は、移植、治療、研究又は教育のため、時宜を得て死者からその部分を摘出するために協力するものとする。

- (e) 〔検屍官〕〔検屍医〕の管轄下にある死者のある部分の死体提供が行われ、又は行われるであろう場合で、〔検屍官〕〔検屍医〕がその部分の摘出が死者の死亡の要因又は態様に関する検屍を妨げうると当初思料する場合、〔検屍官〕〔検屍医〕は、調達機関又は調達機関によって指定された医師若しくは専門家と求められた摘出について協議するものとする。協議後、〔検屍官〕〔検屍医〕は、その摘出を許可することができる。
- (f) 第(e)項に基づく協議後、〔検屍官〕〔検屍医〕と調達機関との間における不一致を解決するための相互に同意した協定が存在しない場合で、〔検屍官〕〔検屍医〕が摘出を拒否しようとする場合、調達機関にその部分を摘出することを認めない最終的な決定を行う前に、〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者は、調達機関の要求のあったときは、その部分の摘出手続に参加しなければならない。その摘出手続の間において、〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者は、調達機関が摘出を行うことに同意し、又は、〔検屍官〕〔検屍医〕若しくは被指名者が、その部分がその死者の死亡の要因又は態様を確定することに関わっていると合理的に思料する場合は、調達機関による摘出を拒否することができる。
- (g) 〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者が第(f)項に基づき摘出を拒否した場合、〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者は、次のいずれをも行わなければならない。
- (1) その部分を摘出することを認めない具体的な理由を記録により説明すること。
 - (2) その具体的な理由を〔検屍官〕〔検屍医〕の記録中に記載すること。
 - (3) その具体的な理由を記載した記録を調達機関に提供すること。
- (h) 〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者が第(d)項、第(e)項又は第(f)項に基づきある部分の摘出を

許可した場合、調達機関は、要請があるときは、その部分を摘出する医師又は専門家に対し、その部分の状態、生検、写真並びに検視に資すると思われるその他の情報及び所見を〔検屍官〕〔検屍医〕に提出させるようにしなければならない。

- (i) 〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者が第(f)項に基づく摘出手続に参加するよう要求された場合、その部分の摘出を要求した調達機関は、要請があるときは、その〔検屍官〕〔検屍医〕又は被指名者に対して、第(f)項に従うことにより支弁した追加の費用を弁償しなければならない。

立法のための注記：第23条は、この法律中に規定を置くよりは、検屍官又は検屍医に関する規定が成文化されている州法典中に組み入れるべきであろう。そのように成文化される場合は、第2条中の定義、「死体提供」、「ドナー」、「アイバンク」、「臓器調達機関」、「部分」、「調達機関」、「ドナー予定者」（第一文のみ）、「組織」及び「組織バンク」もまた規定されるべきである。

第24条 適用及び解釈の統一性

この統一法を適用し及び解釈する上で、この法律を制定する州の間において、その主題に関してこの法律の統一性を促進する必要性について考慮しなければならない。

第25条 グローバル商取引及び国内商取引における電子署名との関係

この法律は、グローバル商取引及び国内商取引における電子署名法 [the Electronic Signatures in Global and National Commerce Act] (合衆国法典第15編第7001条以下) に対し、これを変更し、制限し、及び優先するが、当該法律第101条第(a)項 (合衆国法典第15編第7001条) に対しこれを変更、制限若しくは優先せず、又は当該法律第103条第(b)項 (合衆国法典第15編第7003条第(b)項) に掲げるあらゆる通知の電子的提供を認定するものではない。

第26条 廃止

以下の法律及び法律の一部は、これを廃止する。

- (1) 〔統一死体提供法〕 [Uniform Anatomical Gift Act]
- (2)
- (3)

第27条 施行期日

この〔法律〕は、____ から施行する。

(いとう あきこ)

※原文の著作権の所在は、以下のとおりです。

Copyright© 2006 by National Conference of
Commissioners on Uniform State Laws