

〔論 文〕

2021年のスイス移植法改正

——反対意思表示方式への転換——

森 芳 周

はじめに

スイスでは、連邦法としての移植法（「臓器、組織及び細胞の移植に関する2004年10月8日の連邦法¹⁾」、以下では、特に断りがない限り「移植法」とはスイスのこの移植法のことである）が2004年に制定され、2007年から施行されている。移植法の現行の条項では、死者からの臓器提供（又は臓器摘出）については、いわゆる「拡大された同意方式」となっている。

死者からの臓器提供の主な意思表示方式として、同意がある場合に臓器提供を認める「同意方式（承諾意思表示方式）」と、反対の意思を示していない限り臓器提供を認める「反対意思表示方式」とがある。このうち、本人の意思表示がない、又は不明な場合に、近親者の同意があれば臓器提供を認めるものが「拡大された同意方式」である。同様の場合に、近親者が反対しないときに臓器提供を認めるものが「拡大された反対意思表示方式」である。

現行の「拡大された同意方式」を「拡大された反対意思表示方式」に変更する移植法改正案が、2021年10月1日に連邦議会で可決された。その後、国民投票にかけられ、2022年5月15日の国民投票で承認された。

本稿は、反対意思表示方式への移植法改正に関して、その論点と経緯について述べるものである。Ⅰでは、臓器提供の同意要件について現行の条項の解説をする。また、制定当時の議論の中で、「拡大された同意方式」が採用された事情を説明する。Ⅱでは、移植法改正のきっかけとなる国民提案の前に行われていた反対意志表示方式導入の議論を見る。Ⅲでは、主に国民提

案と移植法改正案の連邦議会における議論、そして、Ⅳでは、改正された移植法の条文と国民投票に至る経緯を紹介する。

Ⅰ 現行の意思表示方式

1 同意要件

現行の規定では、死者からの提供のための臓器摘出の条件は、次のように定められている。なお、ここでの「死者（死亡した者）」とは、「脳幹を含めた脳の諸機能が不可逆的に消失している」（移植法9条1項）者のことである。

第8条 摘出の条件

- 1 臓器、組織又は細胞は、次の場合に、死亡した者から摘出することができる。
 - a. 死亡した者が、死亡の前に摘出に同意している場合、
 - b. 死亡が確認されている場合。
- 2 死亡した者の文書化された同意又は拒否がない場合には、提供の意思表示を知っているか否かを、近親者に照会しなければならない。
- 3 近親者が提供の意思表示を知らない場合には、近親者が摘出に同意した場合に、臓器、組織又は細胞を摘出することができる。近親者は、自らの決定の際に、死亡した者の推定される意思を尊重しなければならない。
- 3の2 近親者への照会及び近親者の同意は、生命維持措置を打ち切ることが決定された後で初めて、行うことができる。
- 4 近親者が存在しない、又は連絡が取れない

- い場合には、摘出は容認されない。
- 5 死亡した者の意思は、近親者の意思に優先する。
 - 6 死亡した者が、臓器、組織又は細胞の摘出に関する決定を、自らの信任する者に明白に委任していた場合には、この者が近親者の代理となる。
 - 7 提供の意思表示をすることができるのは、満16歳に達している者である。
 - 8 連邦参事会は、近親者の範囲を画定する²⁾。

移植法は、2004年の制定から現在まで複数回の改正がなされている。死者からの臓器摘出の条件について定める移植法8条は、2021年の改正まではその大枠については変更がない。移植法8条3項の2は、近親者への照会の時期を明確にするために、2015年の改正で追加され、2017年から施行されている³⁾。

移植法においては、死者からの臓器摘出の同意要件は、①本人の生前の同意があること、②本人の書面による意思表示がない場合は近親者に照会し、近親者が本人の意思を知らない場合には近親者の同意があること、である。このように、2021年改正の条項が施行されるまでの意思表示方式は「拡大された同意方式」となっている。

2 制定当時の議論

「拡大された同意方式」を定める移植法8条が2021年に改正されるのだが、ここでは2004年の移植法制定当時、意思表示方式に関してどのような議論があり、なぜ「拡大された同意方式」が採用されたのかを見ておこう。

連邦法としての移植法の制定前は、各カントン(州)で規制が異なっており、また、すべてのカントンに移植に関する規制が存在していたわけではない⁴⁾。2001年に連邦参事会が連邦議会に提出した移植法案の教書によると、死者からの臓器摘出の意思表示方式に関して、「拡大された同意方式」を採用するカントンは5、「反

対意思表示方式」は11、「通知方式」は6であった⁵⁾。「通知方式」とは、一般的には、本人の反対や同意がない場合には、親族が摘出についての通知を受け、一定期間内に反対の意思を示さない場合には、臓器摘出が可能となるというものである⁶⁾。通知方式は、反対意思表示方式の一つの形態ともみなされる。つまり、連邦法としての移植法の制定前は、カントンの数の上では、反対意思表示方式の方が優勢であったのである。

また、スイス医科学アカデミーの1995年の指針では、「立法及び司法のすべての条件をみだし、かつ、死亡した者が生前に明白な拒否の指示をしていない場合には、死亡した者について、心臓死及び脳死の状態において、臓器を摘出することができる。潜在的な提供者を担当する医師は、臓器摘出の可能性と方法を親族と相談し、親族にその措置を説明する。死亡した者が臓器摘出の同意を書面で残していた場合にも、この告知は行わなければならない」と定められている⁷⁾。この指針は法的拘束力をもつものではないが、連邦レベルの移植法がない段階で、各カントンが移植医療を行う上で参照すべき連邦レベルの指針となっている。その指針においても、反対意志表示方式が採用されていた。

移植法案が2001年に連邦議会に提出されるに先立って行われた、草案の意見聴取手続きでは、12カントンが「拡大された同意方式」に賛成したのに対して、13カントンが「拡大された反対意思表示方式」に賛成した。なお、「狭い同意方式」、「狭い反対意思表示方式」に賛成したカントンはなかった⁸⁾。

さて、それではなぜ連邦法では、反対意思表示方式が採用されずに、拡大された同意方式が採用されることになったのか。意見聴取手続きの後で、連邦参事会が作成した移植法案では、拡大された同意方式が採用された。連邦参事会は、その理由として、次の4点をあげている⁹⁾。

- ①拡大された同意方式が、スイスで日常的に

医療で用いられている方法であること。

- ②利用できる臓器が反対意思表示方式によって増加するという、よく耳にする仮説は、今日までいかなる研究によっても立証されていないこと。
- ③連邦裁判所の判例によると、死後の身体の運命についての生きている者の処分権は、人身の自由という基本権の保護の下にあり、それゆえ、法律ではこの基本権を可能な限り制限せず、同時に、移植を必要とする者の要求を考慮することを妨げない解決策が見込まれなければならないこと。
- ④動機づけ方式、クラブ方式¹⁰⁾などに対しては、基本権上の理由から懸念があり、可能な限り多くの人が進んで提供の意思を表明することが当然望ましいが、国家は逆の態度も尊重しなければならないこと。

このようにして連邦参事会の作成した移植法案では、拡大された同意方式が採用されることになった。移植法案は2001年9月に連邦議会に提出され、2004年10月に可決され成立した。この間の連邦議会の審議では、意思表示方式についてはほとんど議論がなく、移植法案8条にも修正の提案は出なかった。

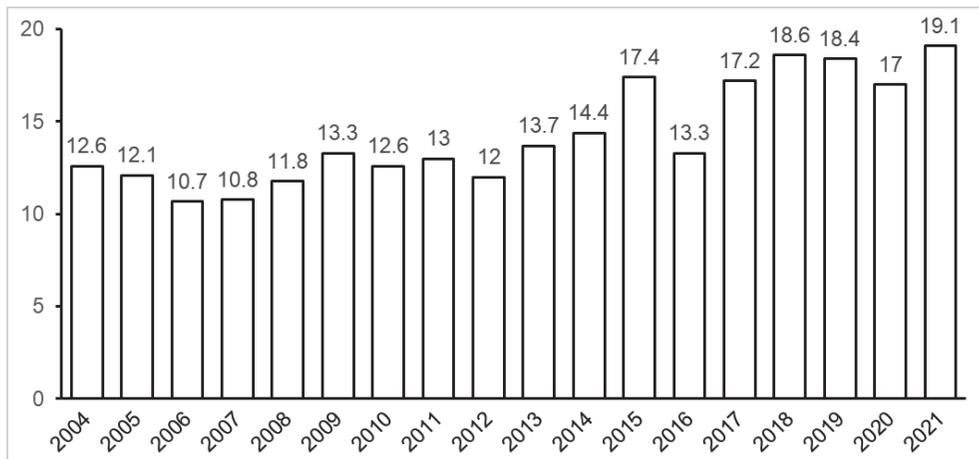
II 意思表示方式の転換への議論

1 臓器提供キャンペーン

2004年に成立した移植法は、2007年7月1日から施行されている。連邦法としての移植法の施行によって、移植医療の規制が明確になり、臓器提供や臓器分配の基準と手続きの透明性が高まった。施行前は、「反対意思表示方式」に比べて提供者数が相対的に少なくなるとされる「拡大された同意方式」を採用するカントンが少数であったが、移植法はその「拡大された同意方式」を採用したために、提供者数の減少が見込まれていたという¹¹⁾。しかし、死者からの提供に関して、人口100万人あたりの提供者数(表1)を見ると、施行後の2007年から2009年にかけてはむしろ増加している。ただ、その前後を見てみると、2006年と2007年が落ち込んでいたとも言える。また、2009年から2012年はほぼ横ばいといっていい状況であった¹²⁾。

そこで、連邦参事会は提供臓器を増やすことを目的として、「移植のためにより多くの臓器を(Mehr Organe für Transplantationen)」という行動計画の開始を2013年に決定した¹³⁾。この行動計画では、人口100万人あたりの提供者数を2012年の12人から、2018年には20人にまで増やすことを目指した。この行動計画では、

表1：スイスにおける人口100万人あたりの臓器提供者数(死者)



国民への広報活動だけではなく、移植にたずさわる専門職のトレーニング、提供者の確認から臓器の移送の過程と質の管理、病院内の組織構成や人的資源などにもかかわる包括的なものであった。結果として、100万人あたりの提供者数は増加したものの、2018年は18.6人とどまった。そして、連邦参事会は、この行動計画を3年間延長し、2021年までとすることを決定した。延長された行動計画では、100万人あたりの提供者を22人にまで引き上げることを目標としていたが、2021年は19.1人であった¹⁴⁾。

2 反対意思表示方式に対する国家倫理委員会の2012年の見解

連邦内務省からの質問に対して、国家倫理委員会が「臓器移植の領域における反対意思表示方式のために——倫理的考察」という見解を2012年に発表している¹⁵⁾。連邦内務省の質問とは、反対意思表示方式への転換に関して倫理的懸念があるか、そして反対意思表示方式への転換に際しては倫理的観点からどのような点が考慮されるべきかというものである。

国家倫理委員会の出した見解は、反対意思表示方式への転換に否定的であった。反対意思表示方式への転換によって提供者数が増加するという期待があるが、国家倫理委員会によると、反対意思表示方式を取る国は提供率が高いように見えるが、実際には広い同意方式に近い運用をしている国もあり、市民への適切な情報提供、病院内のプロセスや移送の最適化、専門職のトレーニングなど複雑な要因も関係してくる。また、ジュネーブとチューリッヒの両カントンでは移植法施行前は反対意思表示方式を採用していたが、移植法施行後は広い同意方式に変更されたにもかかわらず、提供者数が減少しなかったという。これらの点から、反対意思表示方式に転換する根拠はないと結論づけている¹⁶⁾。

そして、反対意思表示方式への転換に関する倫理的懸念については、次のように述べる。臓器の摘出に際しては、人間の尊厳が保護されね

ばならないが、反対意思表示方式よりも同意方式の方が当然ながら人間の尊厳の保護と強く結びついている。反対意思表示方式により、同意なく臓器を摘出することは人格権の侵害であって、その場合の唯一の方法としては、すべての人に対して臓器提供の意思を表示する義務を負わせる「意思表示義務」が考えられる。ただし、これには倫理的懸念があり、臓器提供の問題に対する国家の中立性や、意思表示をしない自由を侵害することにもなる¹⁷⁾。国家倫理委員会は、こうして倫理的な観点からも反対意思表示方式より現在の同意方式の方が適切であるとする。

なお、国家倫理委員会は、反対意思表示方式への転換には否定的な見解を述べているが、その転換自体を拒否するものではなく、仮に意思表示方式の転換を決定する場合に考慮すべきことも指摘している。市民に対する情報提供、反対意思表示の登録簿の可能性、親族の役割などについて十分な検討が必要であるとする。

3 反対意思表示方式の拒否——2013年の報告書と連邦議会における改正の提案

連邦議会は、2010年にGutzwiller, Amherd, Favreの要請(Postulat)を採択した。この要請は、主に臓器提供者を増加させるための措置の検証を連邦参事会に求めるもので、その中には、反対意思表示方式の導入のための措置の検討の要請も含まれていた¹⁸⁾。報告書から全州議会議員であるGutzwillerの要請を引用しておこう。

臓器提供者の増加のために¹⁹⁾

臓器提供者数の増加のための措置を検証することを連邦参事会に依頼する。連邦参事会は、相応の報告書を作成する。その際に、連邦参事会は主に以下の措置を調査する。

1. 反対意思表示方式の導入：明示的な拒否がない場合には、本人が臓器提供に同意したとみなされる。
2. 強制加入の健康保険証又は運転免許証に

- 臓器提供者としての地位を明示すること。
3. 連邦レベルの臓器提供者登録簿が同じく検証されるべきであること。
 4. 患者及び近親者に臓器移植について説明する医療専門職への情報提供と教育の改善及び資金提供。

根拠

2009年にスイスでは、臓器提供を待つ67人の患者が亡くなった。心配なことに、2008年と比べて8%の増加である。状況は改善されておらず、逆に、待機リストは年々長くなっている。2000年にはこのリストは468人だったが、現在では1050人になっている。政治によって対抗手段を講じることが死活問題である。

これらの要請に対する報告書として、連邦保健庁が2013年に「スイスにおける移植目的で利用可能な臓器数増加のための措置の検討」という文書を出している²⁰⁾。この報告書は、121ページにわたって、スイスの臓器提供体制、反対意思表示方式の導入、健康保険証又は運転免許証への臓器提供者の地位の表示、連邦レベルの提供者登録簿の作成などについての調査結果が記され、それらに対する連邦政府の立場を明らかにしている。このうち、反対意思表示方式の導入の検証についてのみ説明しておこう。

制定当時の議論と、2012年の国家倫理委員会の見解の繰り返しになるが、反対意思表示方式の導入によって提供者数が増加する（提供率が高まる）という科学的な知見が得られていないとしている。また、国ごとの比較をしても、反対意思表示方式を採用している国の提供率が高いように見えるが、実際には拡大された同意方式で運用している場合もあり、単純な比較はできない。そして、提供体制の最適化、専門職の教育、市民への情報提供などに注力の方が合理的であるとして、反対意思表示方式の導入を断念するべきであると勧告している²¹⁾。

2013年には、移植法改正の審議もあった。この年の移植法改正の審議は、第1章でも触れた

移植法8条3項の2が追加された際のもので、2015年に可決され、2017年に施行されている。2013年の全州議会の審議では、Gutzwillerらが移植法8条のうち1項a, 3項, 3項の3(新設), 4項を次のように改正して、反対意思表示方式を導入する提案をしていた²²⁾。

移植法第8条(案)

- 1 臓器、組織又は細胞は、次の場合に、死亡した者から摘出することができる、
 - a. 死亡した者が、死亡の前に摘出に反対していない場合、
- 3 近親者が提供の意思表示を知らない場合には、近親者が摘出に反対していない場合に、臓器、組織又は細胞を摘出することができる。近親者は、自らの決定の際に、死亡した者の推定される意思を尊重しなければならない。
- 3の3(追加) 臓器、組織又は細胞を摘出する者は、摘出の前に、近親者に、第3項による反対の意思表示をする権利について説明しなければならない。
- 4 近親者に連絡が取れない場合には、摘出は容認されない。

(下線部が改正の提案部分である。下線は筆者による。)

Gutzwillerらは、さらに移植法8条の改正とあわせて、反対意思表示登録簿について定める8a条を追加する提案もしている²³⁾。これらの提案について、当時の内務大臣 Alain Bersetは、これまでの政府の見解を示して、拡大された同意方式でも高い提供率を示すことが可能であり、2013年に開始した行動計画「移植のためにより多くの臓器を」こそが効果的であると述べている。そして、連邦参事会は、反対意思表示方式の導入には賛成しないと明言した²⁴⁾。結果として、2013年11月28日の審議ではGutzwillerらの提案は否決された。反対意思表示方式の提案は、2015年3月5日の国民議会の審議でも出され否決されている²⁵⁾。

以上のことから、2015年ごろまでは、あるいは2013年の行動計画の当初の期限である2018年ごろまでは、連邦参事会と連邦議会の大勢は反対意思表示方式の導入には否定的であり、拡大された同意方式を堅持する姿勢であったと言える。

Ⅲ 移植法改正へ

1 国民提案「臓器提供を促進し、生命を救う」

スイスでは連邦憲法139条の規定により、18か月以内に10万人以上の署名を提出することで、連邦憲法の部分改正を要求することができる。この規定により、反対意思表示方式を導入するための国民提案を2019年に提出したが、国際青年会議所のスイス国内の組織であるリヴィエラ国際青年会議所(Jeune Chambre Internationale Riviera)のメンバーたちだった。この国民提案は「臓器提供を促進し、生命を救う(Organspende fördern-Leben retten)」と名づけられ、連邦憲法119a条4項の追加と、197条に経過措置を設ける連邦憲法改正案から構成されている。その条文は次のとおりである。

国民提案「臓器提供を促進し、生命を救う」による連邦憲法改正案

第119a条第4項

4 移植を目的とした、死亡した者の臓器、組織及び細胞の提供は、本人が生前に拒否の意思表示をしていない限り、推定同意の原則にもとづく。

第197条第12項

12. 第119a条第4項(移植医療)についての経過規定

国民及びカントンによる第119a条第4項の承認後3年以内に、対応する立法が施行されない場合には、連邦参事会は、命令により必要な施行規定を制定する。この規定は、関連する立法の施行まで適用される。

連邦憲法119a条は、移植医療に関する条項である。119a条1項では、連邦に移植法制定の権限を与え、その際に人間の尊厳、人格及び健康の保護に配慮することを定め、そして、2項で臓器の公正な配分、3項で臓器、組織及び細胞の提供の無償性を定めている。これに4項として、反対意思表示方式の規定を追加し、さらに197条の経過規定として、国民投票による承認後3年以内に、必要な立法(この場合は、移植法の改正がそれにあたると考えられる)がなされない場合には、連邦参事会が相応の施行規定を制定するというものが、国民提案の内容であった。

国民提案は、予備検証²⁶⁾の後、2017年10月17日から署名集めが開始された²⁷⁾。そして、2019年3月22日に連邦政府に提出され、同年4月18日に有効署名数が11万2633と確定した²⁸⁾。

今回の「臓器提供を促進し、生命を救う」のように法文化された形式での国民提案は、一般的には、連邦議会が拒否又は承認の勧告を決定した後に、場合によっては連邦議会が対案を作成し、国民及びカントンの投票にかけられる。そして、連邦憲法改正案が、国民とカントンの過半数の賛成を得られた場合には、その改正案は施行される²⁹⁾。

ただし、今回の国民提案では、連邦議会が拒否の勧告とともに反対意思表示方式を導入した移植法改正案を可決し、それが間接的対案となった。この移植法改正案が施行されるのであれば反対意思表示方式が実現するため、移植法改正案の施行を条件として、国民提案は撤回されることになった(いわゆる、国民提案の「条件付き撤回」と言われるもの)。施行を条件として撤回するので、仮に移植法改正案が国民投票にかけられて否決され、施行されない場合には、今度は国民提案が国民投票にかけられる。

2 国家倫理委員会の2019年の見解

国家倫理委員会は、2012年に反対意思表示方式に対しては否定的な見解を出していた。国民提案を受けて、臓器提供の意思表示方式についての見解を2019年に再び出すことになった。この見解は「臓器提供——臓器摘出の同意モデルに関する倫理的考察³⁰⁾」という表題がつけられている。

国家倫理委員会は、2012年の見解と同様に、反対意思表示方式の導入によって臓器提供数が増加するという客観的な根拠はないと述べ、また、人間の尊厳や親族の役割といった観点からも反対意思表示方式には否定的な見解を述べている。そして、同意方式と反対意思表示方式との二者択一ではなく、「宣言方式(Erklärungsregelung)」「(「表明方式」とも訳される)を導入すべきであるとした。国家倫理委員会は、「宣言方式」に関して2019年当時にドイツ連邦議会に提出されていた法案(「臓器提供に関する意思決定の準備を強化する法律案³¹⁾」)に基づいて説明している³²⁾。それによると、市民は身分証の発行又は更新時に、臓器提供に関して考え、表明(宣言)するよう求められる。また、啓発資料を受け取り、その他の情報提供や相談を受けられることが伝えられる。そして、その際には臓器提供の表明をオンライン登録することが可能となる。ただし、臓器提供の用意があることの表明は義務ではない。

この宣言方式によって、臓器提供についての説明を受ける機会が増え、市民は提供の意思表示をしやすくなり、提供意思を表明する者の登録数が増えることが期待される。宣言方式は、同意方式と組み合わせることも、反対意思表示方式と組み合わせることもできるが、どちらと組み合わせるかについて、国家倫理委員会ではコンセンサスが得られなかったという。ただし、国家倫理委員会はメンバーの多数意見は、現行の拡大された同意方式と組み合わせるべきというものであった³³⁾。つまり、本人が意思を表明していない場合には、臓器提供には親族の同意が必要であるというものである。

3 国民提案の間接的対案の意見聴取手続きと法案

(1) 意見聴取手続きと法案の作成

2019年3月22日に提出された国民提案に対して、2019年9月13日に連邦参事会は、移植法改正案の草案と「国民提案『臓器提供を促進し、生命を救う』に対する連邦参事会の間接的対案に関する解説書³⁴⁾」を公表し、意見聴取手続きを開始した。意見聴取手続きの期限は2019年12月13日となっている。この期限までにカントン、政党、関係団体などが連邦参事会の案に対して意見を提出することができる。

連邦参事会は、反対意思表示方式を導入する国民提案に対して、原則としては受け入れるとしつつも、その連邦憲法改正案は「狭い反対意思表示方式」となっているため倫理的に受け入れられないとして、国民提案に対する間接的対案として「拡大された反対意思表示方式」を導入する移植法改正案を草案として示した³⁵⁾。

草案において示された移植法改正案の要点は次のとおりである。拡大された同意方式を定める現行の移植法8条を、拡大された反対意思表示方式に変更する。さらに、8a条と8b条を新たに設定して、提供の意思決定のできる年齢が16歳以上であること、死亡した者の反対意思表示の確認の手順を定める。10a条も新設して、反対意思表示又は提供に関する表明を登録する「反対意思表示登録簿」の導入を定める³⁶⁾。

ところで、連邦参事会は少なくとも2015年には、反対意思表示方式の導入には否定的であったはずだが、国民提案の間接的対案として、なぜ反対意思表示方式への移植法改正を決断したのだろうか。草案の解説書から読み取れることは、まず、2013年に始まる行動計画「移植のためにより多くの臓器を」で100万人当たり20人の提供者を目標としたが、2018年には未達であり待機患者の状況が引き続き厳しく、さらなる措置が必要であること³⁷⁾、また、他の欧州諸国の多くが反対意思表示方式を取り入れていること³⁸⁾、そして反対意思表示方式の導入によって提供者数の増加が見込まれること³⁹⁾である。こ

の他に、スイスでは国民の多数が臓器提供に肯定的な態度を取っていると書かれており⁴⁰⁾、連邦参事会と連邦議会が拡大された同意方式の維持を唱えて国民提案を拒否したとしても、国民提案が国民投票によって承認されることを連邦参事会が想定したとも考えられる。

意見聴取手続きの結果は、2020年10月に出されている⁴¹⁾。全体としては国民提案の間接的対案となる移植法改正案(草案)を支持する立場が多かった。一部のカントン(Jura, Luzern, Schaffhausen)や政党(キリスト教民主国民党(CVP), 自由民主党リベラル(FDP)など)は明確に移植法改正案を拒否したが、その理由は様々である。Juraは移植法改正案よりも国民提案を支持した。LuzernやCVPは拡大された反対意思表示方式ではなく、宣言方式を支持した。なお、国家倫理委員会も2019年の見解と同様に、意見聴取手続きでは宣言方式を支持している。

FDPは、国民提案も移植法改正案も拒否して、医療保険に関する連邦法を改正して、保険契約時又は更新時に臓器提供の意思表示を被保険者が保険者に報告し、被保険者証にその意思表示を記載することを義務づけるという提案を支持している⁴²⁾。FDPは、現状でも近親者が提供を拒否する割合が高く、拡大された反対意思表示方式を導入したとしても提供者の増加は見込めないのではないかと述べ、草案には懐疑的な態度を取っている。

ともあれ、国民提案を拒否し、間接的対案として移植法を改正する提案は概ね肯定的にとらえられた。この意見聴取手続きの結果を受けて連邦参事会は、2020年11月25日付けで移植法改正案を連邦議会に提出した⁴³⁾。

草案と改正案を比べると、大きく変更があった条項は次の2つである。まず、本人の生前に提供の意思表示をしておらず、かつ近親者と連絡が取れない場合の摘出の可否を定めた条項(草案8条3項)、そして16歳未満の者又は判断能力のない者などからの臓器の摘出の条件を定めた条項(草案8条4項)である。

草案8条3項では、死亡した者本人が生前に提供の意思表示をしておらず、かつ一定の期限までに近親者に連絡が取れない場合には摘出が容認されるという規定であった。しかし、法案8条3項では、提供の意思表示がなく、かつ近親者に連絡が取れない場合には摘出を認めないと変更された。

草案8条4項では、16歳未満の者、死亡前に長期間にわたり判断能力がない者、死亡前に国外に居住し、かつスイスの強制加入の医療保険に加入していない者(例えば、スイス国外からの観光客がそれにあたる)からの摘出は、近親者に連絡を取ることができ、かつ反対の意思表示がない場合には摘出が容認されると規定されていた。法案ではこの規定は削除されている。この規定は、草案8条3項とも関係し、本人の生前の意思表示がないとき、草案では、一定の期限までに近親者に連絡が取れない場合には、原則として摘出が容認されるが、16歳未満の者や判断能力のない者は例外的に近親者に連絡を取り、反対がないことを確認しなければならないということであった。法案では、近親者に連絡が取れない場合には摘出を認めないとされたので、草案8条4項の規定は不要になった。つまり、16歳未満の者、判断能力のない者、そして国外からの観光客にも、拡大された反対意思表示方式は適用される。

(2) 連邦議会における議論

連邦参事会の提案——すなわち、国民提案の拒否と間接的対案としての移植法改正案——は、まず国民議会で審議が行われた。2021年5月5日の審議では国民党の議員から、反対意思表示方式は、連邦憲法10条2項が保障する個人的自由と身体的不可侵性の権利の制限につながるために受け入れられないとして、国民提案も対案も両方を拒否することを求める提案が出ていた⁴⁴⁾。この提案は投票により否決されている。また、法案8条3項では、草案の内容を復活させ、近親者に連絡がつかない場合は摘出を容認するという案に修正する提案も出された。

この提案に関して、近親者に連絡がつかない場合は摘出を不可とする案への賛成が92票、摘出を可とする案への賛成は87票、棄権5票で、僅差で否決された⁴⁵⁾。

この他にも修正の提案が受け入れられたものもあるが、大きな修正はなく、この日の投票では、移植法改正案への賛成150票、反対34票、棄権3票で可決された。その後で国民提案の連邦決議案に関する投票が行われた。連邦参事会の提案は、「連邦議会は、国民提案を拒否することを、国民及びカントンに勧告する⁴⁶⁾」というものであった。国民議会では、「拒否する」の部分「採択する」に修正する提案が出され、投票の結果、「国民提案を拒否する」という連邦参事会の提案への賛成は87票、「国民提案を採択する」に修正する提案への賛成は88票、棄権は14票で、連邦参事会の提案が否決された。つまり、この日の国民議会では、「連邦議会は、国民提案を採択することを、国民及びカントンに勧告する」という決議案が可決されたのである。

2021年9月20日の全州議会でも、国民議会の審議と同様に、国民提案も対案も拒否する提案が出されていた。自由民主党リベラルのJosef Dittliは、反対意思表示方式では、連邦憲法10条2項で規定された権利が制限され、さらに反対意思表示方式の導入は市民への徹底した情報提供が必要であるにもかかわらず、その方法が不明瞭であり、意に反して臓器提供者となる可能性があることを指摘している⁴⁷⁾。この提案は投票により否決されている。全州議会では、いくつかの点について国民議会で可決された文言からの修正がなされ、移植法改正案は最終的には賛成31、反対12、棄権1で可決された⁴⁸⁾。また、国民提案の連邦決議案に関しては、連邦参事会の案、すなわち「連邦議会は、国民提案を拒否することを、国民及びカントンに勧告する」という案が採択され、国民議会の議決とは異なる結果になった⁴⁹⁾。

2021年9月22日に国民議会で再度審議されることになるが、移植法改正案の相違点については全州議会にしたがう提案が可決された。問

題は、前回の審議では国民議会が対案を可決し、さらに国民提案の採択の勧告も可決したことであった。この日の審議では、よい対案が可決された場合には国民提案が撤回されるということも考慮され、全州議会と同様に国民提案を拒否する勧告が採択された⁵⁰⁾。

両議会の相違点が解消され、2021年10月1日に最終投票が行われた。両議会とも、移植法改正案と、国民提案を拒否するという連邦決議案を賛成多数で可決した⁵¹⁾。移植法改正案のレファレンダム期限は2022年1月20日になった。

そして、連邦憲法改正案を求める国民提案は、移植法改正案の可決によって当初の目的が達成されるため、条件付きで撤回されることになった⁵²⁾。その条件とは、移植法改正案が実際に施行されることである。その場合には、国民提案の撤回が有効となり、国民提案に対する国民投票は実施されない。

IV 移植法改正案と国民投票結果

1 可決された移植法改正案

両議会で可決された移植法改正案に関する条文を訳出すると、次のとおりである⁵³⁾。

I

2004年10月8日の移植法は、以下のとおり改正される。

第5条第1項

1 臓器、組織又は細胞が移植以外の目的で摘出される場合、第8条から第8c条まで、第12条b、第13条第2項b及びg、第39条第2項、及び第40条第2項による説明、及び反対又は同意に関する規定が遵守されている場合にのみ、臓器、組織又は細胞は、保存し、移植し、又は移植製品の製造に利用することができる。

第8条 摘出の条件

1 臓器、組織又は細胞は、以下の場合に、死

- 亡した者から摘出することができる、
- a. その者の死が確定している場合、
 - b. 死亡した者が、死亡の前に摘出に反対をしていない場合。
- 2 反対、同意、提供の用意のためのその他の意思表示のいずれもない場合には、近親者が摘出に反対することができる。近親者は、その際には、死亡した者の推定意思を考慮しなければならない。
 - 3 近親者に連絡が取れない場合には、摘出は容認されない。
 - 4 死亡した者が、臓器、組織又は細胞の摘出に関する決定を、自らの信任する者に明白に委任していた場合には、この者が近親者の代理となる。
 - 5 臓器、組織又は細胞が、移植製品の製造のために摘出される場合には、死亡した者又は近親者の同意がある場合にのみ、摘出が容認される。連邦参事会は、第4節により分配されない臓器、組織又は細胞の摘出のための同意要件を定めることができる。
 - 6 死亡した者の意思は、近親者及び第4項により指定された信任された者の意思に優先する。

第8a条 最低年齢

16歳に達している場合には、その者は、臓器、組織又は細胞の摘出を認めるか否かについて、自ら決定することができる。

第8b条 撤回

反対、同意又は提供の用意のためのその他の意思表示は、いつでも撤回することができる。

第8c条 反対の表明

1 死亡した者から臓器、組織又は細胞が摘出される前に、第10a条による臓器及び組織提供登録簿において、反対、同意又は提供の用意のためのその他の意思表示

- が登録されているか否かを確認しなければならない。
- 2 臓器及び組織提供登録簿は、生命維持措置の中止が決定された後で、参照することができる。
 - 3 反対、同意又は提供の用意のためのその他の意思表示が、臓器及び組織提供登録簿に登録されておらず、その他の方法ですぐに認識することもできない場合には、相当する意思表示が近親者に知らされているか否かについて、死亡した者の近親者に照会しなければならない。
 - 4 反対、同意、提供の用意のためのその他の意思表示のいずれも近親者に知らされていない場合には、近親者は、第8条第2項による反対意思表示権について知らされなければならない。
 - 5 連邦参事会は、以下のことを定める、
 - a. 近親者の範囲、
 - b. 近親者の関与及び第8条第2項による反対意思表示の行使のための方法及び期限。

第10条 準備的医療措置

- 1 臓器、組織又は細胞の維持にのみ役立つ医療措置は、臓器、組織又は細胞の摘出に反対がない場合に、実施することができる。反対意思表示を解明している期間にも、この医療措置は実施することができる。
- 2 この医療措置は、それに加えて、以下の条件を満たしていなければならない、
 - a. その者の死を早めることがないこと。
 - b. その者を持続的植物状態に陥らせることにならないこと。
 - c. その者には最小限のリスクと負担しか伴っていないこと。
 - d. 移植の成功のために必要不可欠であること。
- 3 この医療措置は、生命維持措置の中止が決定された後にのみ、実施することがで

きる。

- 4 第8条第5項による臓器、組織又は細胞の摘出のために、提供者又は近親者の同意が必要である場合には、準備的医療措置は以下のとおりとする、
 - a. 提供者又は近親者が、準備的医療措置に同意している場合にのみ、死亡の前に実施することができる、
 - b. 死亡した後に、同意があるか否か確定するまで実施することができる。
- 5 第8条第4項が準用される。
- 6 連邦参事会は、以下のことを定める、
 - a. 第2項c及びdによる条件を満たさない措置、
 - b. 第1項及び第4項bによる場合に、措置を実施することができる最大の期間。

第10a条 臓器及び組織提供登録簿

- 1 第19条による国の分配機関は、すべての者が自らの反対、同意又は提供の用意のためのその他の意思表示を登録することができる登録簿を運用する。
- 2 提供の用意の解明に権限をもつ者は、提供者となりうる者が治療を受けている病院において、請求手続きを用いて登録簿を閲覧することができる。
- 3 老齢及び遺族保険に関する1946年12月20日の連邦法第50c条による被保険者番号が、個人識別情報として利用される。
- 4 連邦参事会は、被保険者番号をもたない者のためにその他の個人識別情報を定めることができる。
- 5 連邦参事会は、それに加えて、以下のことを定める、
 - a. 登録簿において取り扱われるデータの種類、
 - b. データの保存及び削除のための条件、
 - c. 登録簿に登録する際の本人確認方法。

第54条第2項の2

- 2の2 連邦参事会は、第10a条による臓器

及び組織提供簿の運用を、当該の登録簿の運用の経験のある、スイス国内に本拠を置く組織又は個人に委任する。

第61条第2項及び第3項

- 2 情報は、特に、以下のことを包括する、
 - a. 自らの反対、同意又は提供の用意のためのその他の意思表示を臓器及び組織提供簿に登録し、意思表示をいつでも撤回することが可能であることの説明、
 - b. 反対がないことに伴う帰結の説明、主に、提供者又は近親者の反対がない場合に、臓器、組織又は細胞の摘出、及び準備的医療措置が容認されるという指摘、
 - c. 準備的医療措置に伴うリスクと負担の説明、
 - d. 既存のb号
 - e. 既存のc号
- 3 廃止

第69条第1項cの2及びcの3

- 1 刑法典による重大な可罰的行為がない限り、故意に以下のことを行う者は、3年以下の自由刑又は罰金刑に処する、
 - cの2 第8条から第8c条、第12条b及び第13条fからiまでによる同意又は反対に関する規定に反して、人から臓器、組織又は細胞を摘出すること、
 - cの3 第8条から第8c条、第12条b及び第13条fからiまでによる同意又は反対に関する規定に反して摘出された、臓器、組織又は細胞を移植すること、

II

老齢及び遺族年金に関する1946年12月20日の連邦法の2020年12月18日の改正(当局による老齢遺族年金(AHV)番号の体系的利用)の施行とともに、この法律の以下の規定は、次のような内容となり、又は次のように補足される、

第10a条第3項、第4項、並びに第5項の導入文及びd

3及び4 規定の根拠がない、又は廃止

5 連邦参事会は、以下のことを定める、

- d. 老齢遺族年金に関する1946年12月20日の連邦法(AHV法)第50c条によるAHV番号をもたない者が利用しなければならない情報。

第54条第2項の3

2の3 臓器及び組織提供簿の運用を委任された組織又は個人は、第10a条による任務の実施のために、AHV番号をAHV法第50c条にしたがって体系的に利用する権限をもつ。

III

- 1 この法律は、任意的レファレンダムに付される。
- 2 この法律は、2019年3月22日の国民提案「臓器提供を促進し、生命を救う」の間接的対案である。
- 3 この法律は、国民提案「臓器提供を促進し、生命を救う」が撤回され、又は拒否された後、すみやかに連邦官報に掲載される。

以上が、可決された移植法改正案(以下、「改正法」と表記する)である。重要な条項について解説をしておく。まず、改正法8条に関して、現行は拡大された同意方式が採用されているが、改正法では拡大された反対意思表示方式となった。死亡した者が生前に臓器、組織又は細胞(以下、臓器等)の摘出に反対していなければ、摘出が容認される(改正法8条1項b)。ただし、反対、同意又はそれに類する意思表示がない場合で、近親者が摘出に反対する場合には、臓器等は摘出されない。このとき、近親者は、死亡した者の推定される意思にしたがってその権利を行使する必要がある(改正法8条2項)。そして、近親者に連絡が取れない場合には

摘出は容認されない(改正法8条3項)。現行法と同様に、信頼できる第三者にその決定を委任することができ、その場合には近親者よりも信頼できる第三者の決定が優先される(改正法8条4項)。

改正法第8a条によると、16歳に達している者は摘出を容認するか否かを決定することができる。ただし、教書によると、この規定は16歳未満の者や判断能力のない者であってもその意思表示を排除するものではない。これらの者の意思は、推定される意思の究明の際に、両親などの近親者が適切に顧慮しなければならないとされている⁵⁴⁾。

改正法8c条では、死亡した者の反対意思を確認するための手続きが定められている。まず、死亡した者の意思表示が臓器及び組織提供登録簿に登録されているかを確認し、登録がない場合には、ドナーカードや事前指示書の有無を調べる。意思表示の様式は問われない。それでも意思を認識できないときに、近親者に照会される(改正法8c条3項)。このとき、近親者は反対意思表示権などの説明を受けなければならない⁵⁵⁾。

反対意思表示方式の導入とともに、重要な事項が、改正法10a条に定められた臓器及び組織提供登録簿(以下、提供登録簿)である。国の分配機関が、反対、同意、その他の意思表示を登録することのできる提供登録簿を運用することになった。この提供登録簿は、市民が容易にアクセスでき、オンラインで登録できるものが想定されている⁵⁶⁾。現在は、同様の登録簿がSwisstransplantによって運用されている⁵⁷⁾。

2 国民投票の結果

改正法のレファレンダム期限は、2022年1月20日であった。この日までに、反対意思表示方式の導入に反対する、レファレンダム委員会「明確な同意のない臓器摘出を拒否(NEIN zur Organspende ohne explizite Zustimmung)」が、5万人以上の署名を連邦政府に提出した⁵⁸⁾。これにより、改正案が国民投票にかけられること

になった。

レファレンダム委員会は、臓器移植を推進すること自体には反対していない。同意のない臓器の摘出は人権に対する侵害であること、近親者に照会することは近親者への精神的な負担が大きく、近親者には提供に同意することへの圧力がかかること、反対意思表示方式によって提供者数が増加するか不明確であることなどを反対理由としてあげている⁵⁹⁾。

国民投票は2022年5月15日に実施された。投票者の過半数の賛成が得られた場合は、改正法は承認される。国民投票の結果は、賛成131万9262票(60.20%)、反対87万2121票(39.80%)であり、改正法が承認されることになった⁶⁰⁾。

今後は、移植法に基づく諸規則の改正、提供登録簿の作成、市民への広範なキャンペーンが行われることになっており、連邦政府によると、改正法の施行は早くも2024年となっている。

おわりに

ここまでスイス移植法が、同意方式から反対意思表示方式に転換する経緯について述べてきた。移植法は2004年に制定され、2007年に施行された。提供者を増やすキャンペーンをするものの、提供者数は連邦政府が思うようには伸びなかった。そもそも、2004年に移植法が制定された際に「同意方式」が採用されたことへの批判もあった。移植医療における臓器等の利用可能性による公共の利益が大きく後退することになったという⁶¹⁾。それが、国民提案がきっかけとなり、今回の法改正によって反対意思表示方式に転換した。

ただし、この改正によって死者からの提供が増えるということは必ずしも明確ではない。スイスでは、本人の意思表示がない場合に、臓器等の摘出に近親者が同意しない割合が、他国と比べて高くなっている。拡大された反対意思表示方式になっても、近親者が意思表示のプロセスに関与する場合がある。そうすると、提供者

数が大きく伸びることはないかもしれない。改正法の施行後も、提供者を増やすための何らかの行動計画が必要になるだろう。

改正された移植法は2024年以降に施行される。それまでに関連する規則の改正が実施される。また、移植法は現在も別の改正が進んでおり、移植法の部分改正の意見聴取手続きが行われていた。本稿では、反対意思表示方式への転換に限って移植法の改正を見てきたが、スイスの移植医療全体の法的、倫理的な規制の変遷を明らかにするためには、この前後の改正についても見ておく必要がある。

注

- 1) Bundesgesetz vom 8. Oktober 2004 über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz), SR 810.21.
- 2) 移植法の訳については、主に次の文献により、一部変更している箇所もある。森芳周「スイス移植法の概要と制定経緯」『福井工業高等専門学校研究紀要 人文・社会科学』第42号, 2008年, 13-49ページ。この他に、移植法制定後の邦語文献については、次のものが参考になる。神馬幸一「スイスにおける臓器移植関連立法の概要」『静岡大学法制研究』第15巻第2-4号, 2011年, 422-510ページ。クリスチャン・シュワルツェネッカー(甲斐克則, 福山好典訳)「スイス臓器移植法」『比較法学』第44巻第1号, 2010年, 1-23ページ。
- 3) 本稿は、移植法における意思表示方式にかかわる条項の2021年の改正について述べるものであり、それ以前の改正には触れないが、以下で簡単に2015年の改正理由を説明しておく。2015年の改正前は、近親者への照会の時期について明確な規制がなく、近親者への照会は、本人が死亡した後にのみ可能なのか、死亡前にも可能なか明確でなかった。本人の意思が明らかでない場合には、移植医療の実務上、移植のための準備的医療措置が必要であり、当然ながら本人の死亡前に近親者への照会と同意が必要である。この改正により、死亡前に近親者への照会が明確に可能とされた(Botschaft vom 8. März 2013 zur Änderung des Transplantationsgesetzes, BBl 2013 S. 2335f.)。
- 4) 移植法制定以前の規制については、次の文献を参照。斉藤誠二「スイスの臓器移植——憲法の改正を起点として」『現代刑事法』第6号, 1999年, 67-73ページ。移植法の制定に先立って、移植法を制定する権限を連邦に与えるために連邦憲法の

改正も行われており、移植医療に関する連邦憲法119a条は、次のように定めている。

連邦憲法第119a条 移植医療

- 1 連邦は、臓器、組織及び細胞の移植に関する分野について法令を制定する。その際、連邦は、人間の尊厳、人格及び健康の保護に配慮する。
- 2 連邦は、特に臓器の公正な配分の基準を定める。
- 3 人間の臓器、組織及び細胞の提供は、無償である。人間の臓器の取引は、禁止される。

ここでは、意思表示方式について明確な言及がなく、意思表示方式については連邦法で定められることになる。スイス連邦憲法の訳については、次の文献を参照した。山岡規雄『各国憲法集(6)スイス憲法』国立国会図書館調査及び立法考査局、2012年。

- 5) Botschaft vom 12. September 2001 zum Bundesgesetz über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz), BBl 2001 S. 232.
- 6) BBl 2001 S. 76f.
- 7) Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Medizinisch-ethische Richtlinien für die Organtransplantationen, 1995. この指針は、連邦法としての移植法が施行されることによって失効している。指針の本文については、次のウェブページを参照。https://www.samw.ch/de/Ethik/Richtlinien/Fruherer-gueltige-Richtlinien.html (2022年6月30日現在)
- 8) BBl 2001 S. 71.
- 9) BBl 2001 S. 79.
- 10) 「動機づけ方式 (Motivationslösung)」 「クラブ方式 (Club-Lösung)」 は、2001年の教書内での説明によると、両者とも利用可能な臓器数を増加させることを目的とした新たなモデルである。「動機づけ方式」とは、臓器提供の用意があることを表明し、病気の仲間のための提供者となりうる者は、その見返りに病気になった場合には提供臓器を受け取る確率がより高くなるというものである。つまり、臓器提供の意思を前もって表明していた者は、移植が必要になった場合には、提供臓器を優先的に受け取ることができるが、また、優先的に受け取ることができるグループ内で、適合する患者が見つからなかった場合にのみ、グループ外の患者に臓器が配分されるという仕組みである。また、「クラブ方式」は、「動機づけ方式」と類似した方式であり、死後に自らの臓器を提供する用意のある者たちが「臓器提供クラブ」を形成し、自分たちの死後には、

自らの臓器をまづクラブの会員が利用可能になるようにして、その後一般に利用可能になるように定める、というものである (BBl 2001 S. 79)。

- 11) 神馬幸一「オーストリアの移植医療では、なぜ、反対意思表示方式が採用できたのか」『年報医事法学』第31号、2016年、30-36ページ。この中で、提供者数の減少が見込まれていたにもかかわらず増加した理由として、「意思表示方式が連邦全体で統一されたことにより、移植医療に対する公的な信頼度が上昇し」(同書、34ページ) たのではないかと神馬は推測している。
- 12) この表は、2007年から2021年については、注13で示したウェブページを参照し、2004年から2006年については、Swisstransplantの年報を参照して作成した (Swisstransplant, Jahresbericht 2012, S. 7.)。
- 13) 行動計画の内容、2019年発刊の最終報告書、及び2021年まで延長された際の行動計画などの文書は、連邦保健庁の次のウェブページで参照、入手可能である。
https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-transplantationsmedizin.html (2022年6月30日現在)
- 14) 2021年まで延長された行動計画の最終報告書は、2022年半ばに発行予定であるが、本稿の執筆時点では発行されていない。
- 15) Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin (NEK), Zur Widerspruchslösung im Bereich der Organspende. Ethische Erwägungen. Stellungnahme Nr. 19, 2012. 次のページで参照することができる。
https://www.nek-cne.admin.ch/de/publikationen/stellungnahmen (2022年6月30日現在) なお、意思表示方式について、国家倫理委員会は2012年の見解の後、2019年にも見解を発表している。
- 16) Ebd., S. 6f.
- 17) Ebd., S. 7f.
- 18) Bundesamt für Gesundheit (BAG), Prüfung von Massnahmen zur Erhöhung der Anzahl verfügbarer Organe zu Transplantationszwecken in der Schweiz - Bericht in Erfüllung der Postulate Gutzwiller (10.3703), Amherd (10.3701) und Favre (10.3711), 2013. このGutzwillerらの要請、報告書の内容は、注13に記したウェブページから入手することができる。
- 19) Felix Gutzwiller, Postulat 10.3703 vom 28. 9. 2010: Für mehr Organspender, 2010. この要請に

Oct. 2022

2021年のスイス移植法改正

については、連邦議会の次のページで参照できる。
<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20103703>
 (2022年6月30日現在)

- 20) 注13を参照。
- 21) BAG, aa.O., S. 35.
- 22) AB 2013 S 999.
- 23) AB 2013 S 1000.
- 24) AB 2013 S 997f.
- 25) AB 2015 N 146.
- 26) Vorprüfung der Eidgenössische Volksinitiative «Organspende fördern–Leben retten», BBl 2017 S. 6443.
- 27) 国民提案の経過については、次のウェブページを参照。
<https://www.bk.admin.ch/ch/d/pore/vi/vis481.html> (2022年6月30日現在)
- 28) Zustandekommen der Eidgenössische Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten», BBl 2019 S. 3115.
- 29) スイスにおける連邦憲法改正の流れについては、山岡、前掲書、22ページ～24ページを参照した。
- 30) NEK, Organspende. Ethische Erwägungen zu den Modellen der Einwilligung in die Organentnahme. Stellungnahme Nr. 31, 2019. この見解は、2019年6月27日付けで出されている。
- 31) この法案は、2019年6月にドイツ連邦議会に提出され、2020年3月16日に可決されている (Gesetz vom 16. März 2020 zur Stärkung der Entscheidungsbereitschaft bei der Organspende)。そして、2022年3月1日から施行されている。この法律についての解説は、次の文献を参照。泉真樹子「【ドイツ】臓器提供における意思決定の準備を強化する法律—オンライン登録と啓発—」『外国の立法』No. 291-1, 2022年4月, 42ページ。
- 32) NEK, (2019), aa.O., S. 27.
- 33) Edb., S. 29. 反対意思表示方式と組み合わせるべきという意見は委員会の少数派であり、また、宣言方式を導入せずに現行の規制を変更しないという意見もあった。
- 34) Erläuternder Bericht vom 13. September 2019 zum indirekten Gegenvorschlag des Bundesrates zur Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten», 2019. 草案及び草案の解説書については、次のウェブページで入手することができる。
<https://www.fedlex.admin.ch/de/consultation-procedures/ended/2019> (2022年6月30日現在)
- 35) Ebd., S. 2.
- 36) この他に、移植法改正案の草案において改正を見込む条項は次のとおりである。移植以外の目的の

摘出条件を定める5条1項、準備的医療措置を定める10条、連邦参事会が移植法で定める任務を委任できる事項を定める54条2項、情報公開について定める61条2項及び3項、罰則のうち軽罪の対象となる行為の一つである69条1項。

- 37) Ebd., S. 8. 及びS. 14.
- 38) Ebd., S. 9.
- 39) Ebd., S. 11f.
- 40) Ebd., S. 8.
- 41) Ergebnisbericht der Vernehmlassung. Indirekter Gegenvorschlag des Bundesrates zur Volksinitiative «Organspende fördern – Leben retten» (Änderung des Transplantationsgesetzes), 2020. 注34で記したウェブページで参照できる。
- 42) 意見聴取手続きにおける自由民主党リベラルの回答については、次のウェブページを参照。
https://www.fdp.ch/fileadmin/documents/fdp.ch/pdf/DE/Positionen/Vernehmlassungen/2019/Dezember/20191204_VL_don_organes_f.pdf (2022年6月30日現在)
 なお、医療保険に関する連邦法を改正して、臓器提供に関する条項を新設する案は、FDPのPhilippe Nantermodが議会提案として2018年9月18日に国民議会に提出していた。Nantermodの議会提案については、次のページを参照。
<https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20180443>
 (2022年6月30日現在)
- 43) 国民提案の提出が2019年3月22日であり、そこからおよそ1年8ヶ月後に連邦参事会が間接的対案を連邦議会に提出した。これは通常の手続きからは遅れた対応である。連邦参事会の作成した教書によると、次のような事情があった。まず、連邦議会に関する2002年12月13日の連邦法(連邦議会法)97条において、連邦憲法の部分改正を求める国民提案の取り扱いに関して連邦参事会の教書及び決議案の提出期限などが定められている。連邦議会法97条2項の規定によると、本来であれば、この対案は1年6ヶ月以内——今回の場合は2020年9月22日まで——に連邦議会に提出しなければならなかった。しかし、新型コロナウイルス感染症の流行により2020年3月21日から2020年5月31日までの期間は、国民提案の取り扱いを停止する命令を連邦参事会が出した (Verordnung vom 20. März 2020 über den Fristenstillstand bei eidgenössischen Volksbegehren)。これにより、対案を連邦議会に提出する期限も延長され、2020年12月3日が期限となった。なお、連邦参事会の命令では、この期間内に国民提案の署名を集めることも禁止されている。以上のことは、本論

- から離れるが、特殊な対応がなされたのでここに記しておく。
- 44) AB 2021 N 842. Erich von Siebenthalの発言を参照。この他に、国家倫理委員会が2019年の見解で、反対意思表示方式が臓器提供の増加につながる証拠はないとしたことも理由としてあげている。
- 45) AB 2021 N 866.
- 46) Entwurf des Bundesbeschluss über die Volksinitiative «Organspende fördern–Leben retten», BBl 2020 S. 9597.
- 47) AB 2021 S 869. ここで、Dittliは、意に反して臓器提供者となる者について、次のように述べている。「死なんとしている者が意思表示して、臓器摘出を明確に拒否しなければならなかったことを知らないうちに、意に反して臓器提供者とみなされるかもしれないということを、反対意思表示方式は甘受するものである。このことは、主として、社会的議論や政治的議論に関心を持たず、高い教育を受けていないか、死の問題を聞こうとしない階層の人々に影響がある。知らずに医療産業に利用されるのは、最も弱い階層の人々である。」
- 48) AB 2021 S 877.
- 49) また、この日の全州議会では、国民提案の取り扱い期限を2022年12月3日まで延長する案も採択された。これには次のような事情があった。連邦議会法100条では「完成された草案の形で国民提案が提出されてから30ヶ月以内に、連邦議会は、国民とカントンに対して採択又は拒否の勧告をすることを決議しなければならない」と規定されている。国民提案の提出が2019年3月22日であり、その後、注43で触れたように取り扱い停止期間があったため、その期間を入れると30ヶ月後は2021年12月3日となる。この期限までに決議ができない可能性があるため、連邦議会法105条1項（「議会が対案又は国民提案と密接に関連する法案に関して決議する場合には、連邦議会は取り扱い期限を1年延長することができる」）に基づいて、国民提案の取り扱い期限を2022年12月3日まで延長する案を全州議会が採択した。
- 50) AB 2021 N 1784.
- 51) 移植法改正案は、国民議会では賛成141、反対44、棄権11であった。反対44票のうち36票は、国民党を中心とする会派によるものである（AB 2021 N 2141. Ref. 23865.）。全州議会では賛成31、反対12、棄権1であった。また、国民提案拒否の勧告をする連邦決議案は、国民議会では賛成137、反対29、棄権29で、全州議会では賛成35、反対0、棄権9であった。最終投票の結果に関して、国民議会についてはAB 2020 N 2141参照、全州議会についてはAB 2020 N 1089参照。
- 52) BBl 2021 S. 2341.
- 53) BBl 2020 S. 2328.
- 54) Botschaft vom 25. November 25 zur Volksinitiative «Organspende fördern–Leben retten» und zum indirekten Gegenvorschlag (Änderung des Transplantationsgesetzes), 2020. BBl 2020 S. 9571.
- 55) 近親者が反対意思表示の権利について説明を受けなければならないのは、反対意思表示方式を定めたジュネーブ州移植法の合憲性が争われた裁判における連邦裁判所の1997年の判決による（BGE 123 I 112）。この判決の影響については、斉藤、前掲書、70ページ、また、シュワルツェネッガー、前掲書、17ページなどを参照。
- 56) BBl 2020 S. 9577.
- 57) Swisstransplantは、連邦保健庁からの委任により、連邦レベルで臓器の分配や待機者リストの管理などを行っている組織である。Swisstransplantは、提供登録簿の運用も行っていたが、セキュリティ上の都合により、2022年6月30日現在、新規登録が停止されている。また、Swisstransplantのニュースリリースによると、改正法による新たな提供登録簿への移行のために、現在の提供登録簿への登録を再開しないことになった。これについては、以下のページを参照。
<https://www.swisstransplant.org/de/infocenter/news/news-detail/neue-fuehrung-des-organspenderegisters-durch-den-bund> (2022年6月30日現在)
- 58) Referendum gegen die Änderung vom 1. Oktober 2021 des Bundesgesetzes über die Transplantation von Organen, Geweben und Zellen (Transplantationsgesetz), BBl 2022 S. 639.
- 59) レファンレンダム委員会の次のウェブページから、詳細な主張が書かれた文書入手することができる。
<https://organspende-nur-mit-zustimmung.ch/argumente/> (2022年6月30日現在)
- 60) 2022年5月15日の国民投票の結果については、次のウェブページを参照。
<https://www.bk.admin.ch/ch/d/pore/va/20220515/index.html> (2022年6月30日現在)
- 61) シュワルツェネッガー、前掲書、17ページ参照。

(2022年7月15日掲載決定)