授業「脳死・臓器移植を考える」
――社会科と保健科で取り組んだ授業実践――

保健科　山　梨　八重子

目　　次

Ⅰ　本実践の設定と取り組み…… 58
1．OWN プログラムでの保健科の取り組み…… 58
2．授業「脳死・臓器移植を考える」に取り組んだ理由…… 58
3．授業「脳死・臓器移植を考える」展開の概要…… 59
Ⅱ　授業の成果…… 59
1．生徒の感想と分析…… 59
2．授業後のアンケート結果とその分析・考察…… 65
Ⅲ　今後の課題…… 67

要　　旨

本論は，中学生を対象に「脳死・臓器移植」について，社会科と保健科で取り組んだ授業実践の報告である。臓器移植法が成立し，脳死状態での臓器の摘出・移植が行われるようになった。臓器提供意志表示（ドナーカード）は15歳からを対象にしている。脳死を認めるのかどうか，臓器を提供するのかどうかは大人だけの問題だけでなく，中学生にとっても迫られている問題である。

そこでこのテーマを社会科と保健科の教科で開講したのである。教材は NHK で放映されたビデオである。少人数のクラスを設定し，仲間との討論や意見交流をメインに据えた。

授業後の生徒の感想やアンケートの結果から，中学生でも十分関心をもってとりくめるテーマであること，ビデオや仲間の意見などによって，考えや思考が深まることなどが明らかになった。また教科を越えてテーマを設定することは，生徒達にも受け入れられていること，このような学際的，総合的なテーマについて生徒達の学ぶ意欲があることなどがわかった。

この実践から，これまで扱われてこなかった現代的なテーマを取り上げるにあたって，保健科の授業の中で体や臓器の仕組みや機能についてどのように学習する機会を設定するのかなど，保健科の教育内容など課題が明らかになった。

さらにＴ・Ｔで取り組む授業のありかたについても大きな成果を得た。

I　本実践の設定と取り組み

1.　OWNプログラムでの保健科の取り組み

本校ではOWNというプログラムがある。「あらかじめ各教科から示された，必修選択，時間数の条件を満たして，自分で時間割を組む」学習スタイル。学び手に，学びへの意識を持たせる手だてとして5年前から，試行している[i]。そこでは学習テーマに適した少人数の設定，学年枠を超え異学年の学習も可能である。そのために，通常2倍から3倍の授業時間を開講することになる。

これまで保健科として，OWNとして取り組んできたものをあげると，「薬物乱用防止」プログラムがある。これは中2中3の2学年に対して希望選択として行った。このプログラム前に保健の学習として中2が薬物乱用と健康について学習し，その後のレポート課題などを課した。それを踏まえ社会的な課題などの視野を広げて取り組んだ。少人数で異学年の討論は，視点が広がり，質の高い討論となった[ii]。

この実践の手応えを踏まえ，少人数で異学年の討論をメインに据えたプログラムを新たなテーマで取り組んでみたその実践報告が本論である。

2.　授業「脳死・臓器移植を考える」に取り組んだ理由

1997年6月，臓器移植法が賛否白熱した議論を経て成立した[iii]。この成立を受けて初めて臓器移植が行われたのは，1999年月2月である。臓器移植推進のために，ドナーカードの配布やキャンペーン[iv]が行われてきた。そんな折り，NHKで「NHKスペシャル　世紀を越えて　いのち」のシリーズで「脳死移植―生と死の問いかけ―」が放映された。臓器移植先進国であるアメリカの実態レポートである。脳死とは何か，臓器移植で問題となることは何かなどさまざまな課題を投げかけた秀作である。脳死，臓器移植，安楽死など医療科学技術が飛躍的に進歩した今，これからを生きる我々につき付けられた課題である。一人の人間としてこれらの問題にどのように向かいあい判断し決断していくのか，そんな状況がありうるのだ。勿論正解というのはない。一人一人が様々な情報や研究成果，いろいろな立場の人の意見や考えに学びながら最終的に結論を出していく作業が求められる。これは大人だけの問題ではなく，これらかを生きていく生徒達にとっても重要な課題である。まだ医療技術や社会的なサポートシステムが十分でない中では，特に精神的に重い課題を引き受けていくことになる。またドナーカード登録は15歳から可能であると言う点を見過ごすことができない。もう既に記入済みのカードを持っている生徒もいた。15歳で決断することの重さ，当事者として，また提供する側の家族として，またされる側の立場として考えなければならないことは多く，重い。しかし逃げていることもできない。「自分はどうするのか」と問われているからだ。

前述のビデオの中で，オランダ・イタリアでは臓器移植のドナー登録を推進するために，ある年齢以上の国民に登録の意志確認を行うシステムを紹介している。親自身はドナーに登録し

ているオランダのケースで，自分の子どもに意志確認の書類が届いたある家族は，子どもがドナー登録をすることに対し「まだよく考えてからでいいのではないか」と話し合っている場面があった。親の葛藤がにじみ出る。イタリアでは，「沈黙の賛成」という言葉がある。登録に対して3ヶ月以内に何の意志表示もしなかった場合，それをドナーとして登録して良いという意志と受け取るというもの。臓器移植先進国のイタリア，フランス，ベルギーでもドナー登録の推進のために，このような苦肉の策も取られているのが実状なのである。

臓器移植は，新学習指導要領で高校の保健科の発展的内容として取り上げられている。今回中学生でこのテーマを取り上げてみようと考えたのは，前述のビデオの最初に，オランダで中学3年生がこの問題を討論している授業風景が紹介されたことが大きい。しかも日本のドナー登録は15歳である。彼らにとっても避けられない課題である。中学生がどのくらい関心を持って，このテーマに取り組むことができるのかという関心からも取り上げてみることにした。

今回の授業では，中3が必修，中1，中2は希望選択とし，授業時間は80分と設定した。今回は全員が意見を出せるよう，少人数のクラスを編成するために，一回の受講者を25名程度とし，開講数を17とした。時間割の都合で同時に二クラスを開講した時は，同じプログラムを社会科教師と，保健科教師とで分担した。受講生は，3年生全員と1，2年生は70名の計212名である。授業の実施は2000年1月である。

3. 授業「脳死・臓器移植を考える」展開の概要

授業展開は，NHK「脳死移植―生と死の問いかけ―」のビデオを教材に使い，この問題について討論していくことにした。

① 臓器提供意思表示カード（ドナーカード）をプリントして配布。自分で記入する。

② その結果を参加者が発表

③ ビデオ視聴（50分）

④ 視聴前にカードに書いた考えとどう変わったのか，ビデオの感想などの意見交流

脳死と植物状態との違いなど質問が出された時に随時説明を加えることとし，最初から脳死などの定義などの説明はしなかった。授業後コメントを書かせ，その後アンケートを実施した。

II 授業の成果

1. 生徒の感想と分析

授業感想では，通常の保健の授業であまり書かない男子生徒が紙面一杯に感想を書き，ある生徒は，家族としての立場などそれまであまり考えてこなかった視点が見えてきたと書いている。生徒達の感想を立場別にまとめてみた。

【臓器移植賛成】

●ドナーの意思表示カードに１と２の両方ともに○をつけることはいけないのでしょうか？僕は死んだら臓器を提供すると思う。自分が死んでも他の人は生き延びて欲しい。そして僕のこと気にしないで生きて欲しい。罪悪感に悩まされず，自分は生きている人として前向きに生きて欲しい。親には，僕の意思を尊重してもらいたい。そして自分の子どもはりっぱだといってほしい。死んだら残るものはものだけとはかぎらない。いろいろな気持ちも残るから肉体は他の人に提供してもいい。残るのは肉体だけでなく，遺品だって残るしそれだけで十分だろう。死んだ後も役に立つならそれでいい。自分が死んでも，意思は生き続けているはずだから。だから他の人にも生きて欲しい。

●自分の考えを述べると，「必ず臓器は渡す」と言う制度にすべきであると思う。死後，周囲の人が心に残ってしまうというのは，自分に対する悲しみを物事に押しつけているだけである。死後，人は燃やされ骨だけ埋められる。埋められた骨を探る人など原則的にいないと言うことは，死体を見て心を癒すと言うことはないのだ。このような事から，死後の人を残しておくことの利益はなにもない。ただ日本の固定概念にこだわる悲しみを何気なく癒そうとしているだけである。このような日本の考えを根本的に改革する必要がある。しかし死体の臓器を利用し治療してお金を得るのは医師だけ。臓器提供者の家族に一部分を与えれば。せめてもの慰めとして。

●私は日本の臓器提供のあり方について疑問がある。まず一つは若者(若者に限らないけれど)臓器提供についての認識力不足。これはオランダやイタリアのように18歳以上の人に強制的に考えさせる機会がまったくないという事が問題であると思います。このまま日本が臓器提供について野放し状態にしていると，医学的にも世界から後れをとってしまいます。小中高大学の学校で，臓器提供について徹底すること，18歳以上の人にイタリアやオランダのように強制的に考える場を作ると言うことが考えられます。２つ目に日本特有の人の死に対する考え方がいけないと思います。人は死に魂は天に昇り成仏して，また人としてこの世に戻るみたいなことを考えている人がいる限り臓器提供は広まらないと思います。

●臓器移植のことで，家で話し合った時，うちのお母さんはどこかで自分の子どもの一部が生きていると思うとうれしいからあげてもいいといっていました。やっぱり一つの命のおかげてたくさんの命が助かることは，うれしいことだからもっともっといろんな人が提供すればいいと思う。ビデオの最後の方で提供者の家族ともらった方が抱き合っている場面はとても感動した。両方の合意があったら，あってもいいなと思う。まだ自分の子どもが，生きていると少しは思っている気持ちが現実を知ればいいと思う。心臓の映像はすごかった，あんなにプニョプニョしているなんてびっくりした。あれが私たちを動かしているなんてびっくり

だった。面白い授業だった。

【臓器移植反対派】

●僕はあまり賛成しない。人の心臓をもらって，薬を飲んで副作用に苦しみながら生き，自分の生死も苦しみも，他人の心臓が握っている。果たしてそれは自分の人生なのだろうかと思う。さらに欧州で行われているのは，臓器提供の強制だと思う。強制的に紙を送りつけまだわからない状況で紙を出させ，そして臓器を提供しそれをコーディネーター業者へわたり，ビジネスになると言うのが本当に正しいのだろうか？それは人の命を使ったビジネスであり，提供側もされる側も無視されたものであると思う。

●今日のビデオはとてもグロテスクだった。僕は移植しているところを見てやっぱり心臓が動いているのにそれを無理やり止めるのは良くないと思った。また死んでいたとしても死者を愚弄するのは良くないと思う。(特にアメリカの制度)また助けてもらった人は確かに喜ぶだろうが，無償というのはあまりにもおかしい。何千万何億という金を移植した人が払うべきだ。Give and take が正しいと思う。なぜならば他人を無償で助けるのは肉親でもないのだからおかしいからだ。資本主義に乗っ取っていない。さらにビデオを見ておもった。やっぱり移植を受ける人は自分のことしか考えていない，他人なんてどうでもいいのだと。他人の死を喜ぶ人さえいる。移植できるかも知れないから。そんな考えを持った人のために与えた臓器は，泣いていると思った。また臓器移植者はそこまで生きたいのか，生きたくても年齢制限を付けるべきだ。老人に与えてどうする。これ以上高齢化にさせるつもりか。またこれ以上増やしてどうなる。

●実は授業で見たあの映像はテレビで見たことがありましたが，しかしその時は何も考えずに見ていただけだったので，授業できちんとした形で見ることができ良かったと思います。僕は今まで臓器移植と言う医療技術はすごい技術だと単純に考えていました。しかし実際にそれを体験した人から見ると，臓器をあげた側も，受け取った側も両方とも様々な問題があることを知って驚きました。そこで，本当に臓器移植と言う技術があって良いのかと考えるようになりました。確かに手術が成功すれば長い間生きていくことができるのかもしれません。しかしその後受け取った側も与えた側も会うこともできないとなると両方とも心情は複雑になるでしょう。またこのように人間の寿命が延びていくと人口はさらに増えていく。そこまでくると臓器移植だけでなく，医療の全体の存在があっても良いのかと言うことになってくる。医療というものは一時的に有効で善なのかも知れませんが，長い目で見ると大きな悪なのかも知れません。

【懐疑・慎重派】

●臓器と脳と人間って別物なのか？脳が死ぬ，臓器は生きている，人間もまだ温かい，その人は死と認めていいのか。脳が生きていた，臓器はすでに機能を失っている，その脳を見殺しにしていいのか。ドナーは死んだ。しかしその臓器はまた他の人の中で生きている。上の三つの問題が複雑に絡んでふくれあがっている。日本で特に死んだ人間の体にも魂が宿るという考える傾向にあるため，この問題はさらに難しいと捉えられる。日本で，世界で，臓器移植が進められる事は本当に正しいのか，この橋は慎重に渡らなければならない。

●臓器を提供する側もされる側ももうすこし，人とはどういうもので，臓器移植をすることが何を意味するのかよく考える必要があると思う。なぜならまだ人間（生物）というものが命を持たない「物」と，どう違うのかわかっていないからである。もし生命が物の延長であるならば，「人の精神」が生き続けるための道具として，すでに「精神」が途絶えてしまった人からもらうのはあっても良いと思う。しかし心臓が止まっているからと言って，身体の細胞は死んでいないのだから，「精神」と「肉体」がひとつのもので，「肉体」は「物」とはちがうものであるなら，最後の一つの細胞が死ぬまで生きていると言うことになる。今遺伝子操作や移植技術だけが発達していて，生物とは何なのかということがわかっていない。まず生物というものを理解してから，それをいじってもいいのか考えなければいけないと思う。そのためには，複雑系の科学の研究を進めるといいと考える。

●合理性を追求するのであれば，「使える」臓器は必要とされるところで「使われる」べきである。「脳死」という生存確率が低い生命と，例えば臓器が一つあるだけで生存率が高い生命を選ぶのであれば，後者を選ぶのが合理的である。おそらくこの合理性が，臓器移植医療を推進させてきたもっとも大きな原因だろう。しかしそれには問題があげられる。人体の商品化である。ビデオにも切断され，みるみる商品と化す人骨があった。不謹慎ながら，次々と体内から取り出される臓器を見ても何一つその人の顔をイメージできなかった。肝臓を見て，「ああ，人間にもやっぱりレバーがあるのか」などとさえ思ってしまった。これらのことから確信したことは，少なくとも私にとっては，臓器移植によって摘出された臓器はもはや部品でしかないのだ。ビニール袋に入れられた心臓をみても，肉のかたまりにしか見えなかった。瓶詰めされて加工された骨を見ても，人間のイメージ等湧かなかった。やはり，人間として考えるには，人間の姿を見なければならない。私のような人間には，その点で臓器提供者の顔を知らなければならないと思う。

●最初１に○をつけた。無理やり命をひきのばすのは，後の生存率から考えても良くないと思ったからだ。けれどビデオを見てよくわからなくなった。自分自身提供するという事に変わりはないのだが，提供された側の気持ちというのは考えたことがなかったからだ。臓器は

一度提供されれば，それっきり変えなくてもいいのだろうと思っていた。だがどうやらそうではないらしい。何度も何度も人の死によって受け取る生を，平然と受け続けられるほど人間は強くないのかも知れない。確かに臓器移植は話し合うべき大切なことなのだが，話し合っているうちにだんだん人の体が部品化してきて気が滅入る。本当に臓器移植というのは行っていいことなのだろうか。確かな他人を自分の中に感じながら生きているのと，機械につなげて余命をつなぐのとどちらが正しいと言えるのだろう？人間が人間を助けるために，臓器移植やDNA研究が進められているのだと思いたい。部品用，エリート(官僚)向きの人間が作られていくためではないのだと。

●私は今日の授業の間にたくさんの事を考えました。始め私は臓器移植に賛成でした。悩まずに1を選択し，「人の役に立つ」と言うことではなく，自分の意識がなくなって痛みもないなら，別にイイという単純な考えだけでした。でもビデオを見て私は，身内が臓器を提供するなら反対だなあと思い出しましたら，やはり私が臓器を提供すると言うことは，私の体だけれど私だけの体じゃなくて，お父さんとお母さんのDNAがあって，私がいる。私は，親の今までの生活の一部なのかなあと感じるようになりました。だから私は，臓器移植をするのは反対なのではないのですが，もしするとすると親が死んだ後の方がいいかなあと思いました。でもそうすると，親に内緒とかで親に隠れてと言うような気がしてきます。だから私はこのビデオで見たことや感じたことを親に話し，親の考えを聞いて見ようと思います。親はこう思うだろうとか自分で考え悩むよりも，親に聞いてどうするか決めたいと思います。それに私はまだ15歳で，もしかすると事故で明日にでも死ぬかも知れないけれど，それは「今」を生きる私にはわからないことです。だから私は自分の考えは保留にしてじっくりと後で「する」「しない」かの判断を下したいと思う。

【死・運命について】

●僕は15歳だ。生まれてから15年しかたっていないので，「死」と言うものを身近に感じたことはない。しかしこのビデオを見ていたら，死というものを強く感じた。中には交通事故で脳死とされた人がいた。交通事故なんていつ起こるかわからないし，僕もあうかもしれない。提供された側とする側それぞれの意見があった。どちらもとてもよくわかる気がした。提供された側で少し考えた。自分の中に自分でないだれかがいる。考えただけでも恐ろしい。僕は15歳もうじき16歳。臓器提供ができる年になる。ビデオを見る前までは提供したくなかったが，見た後になってみると提供したくなった。やっぱり自分のからだが誰かの中で生きるならば提供するべきだ。これまで考えてきた中で，一つ思うことは，「運命」についてだ。人は生まれたときに人生が決まっている。なぜこんな人生になるのでしょうか。普通に死ぬ人もいれば，自殺する人もいる。これは何か今後の地球や僕たちに関係しているのか？僕の死に方ももう決まっているのでしょうか？そもそも「運命」とは何か，今この学校でこの授業

を受けているのも運命？生と死の運命はほんとうにあるのか，今ここで車につっこめば死ねる。誰かが誰かを刺せば誰かが死ぬ。「運命」は恐ろしい。なくていいけれどあるのが現実。臓器提供，実際に行われているのだ。幸せを勝ち取る人不幸になる人。やっぱり生きることは大事だ。

●今まで臓器提供は「いいこと」と言うイメージでしかなかった。でも今日の授業で臓器提供はそんな簡単にいってしまえることでないと知った。私は臓器をあげた人だけでなく，もらった人もいろいろ悩んでいると言うことに一番驚いた。自分は生きているけれど，心臓は見も知らない他人の物と言うことがどのくらい重いことなのか，実感する事は私にはできないけれど，それはとても大きな問題だということを教えられた気がした。また臓器移植した家族の心理状態の複雑さも，私にはまだ理解できなかった。でもこれからの人間の「命」についてとても重い問題を知れた。書きたいことはまだいっぱいあるけれど，なんて言えばいいのかわからないのでやめておきます。もっとこの問題についてこれから深く何が正しいのか考えていきたい。

●例えば病気で「あと10日であなたは死にます」と言われたら，ものすごく悩むと思う。ただの死でさえそうなのに，そこへさらに「脳死」「心肺停止」「臓器移植」なんてこと言われたら，何年たっても悩み続けるのは当然だと思う。というよりも，自分には知識がなさすぎる。こんないろいろ問題を臓器移植が抱えているなら，あのカードだけ配るのでは意味があまりないと思う。移植に伴うリスクなんかも十分に理解できるくらいの分厚い本と一緒に配ってもいいくらいだ。

生徒達は，ほとんど予備知識もない状態でこのテーマに望んだ。それでも家庭や新聞・ニュースなどから脳死や臓器移植という言葉は入っている。また生徒によっては家族の中で話題にあがったようだ。授業前，素朴な考えでドナーカードに記入していたものの，ビデオの視聴や仲間の意見や疑問に揺さぶられ，今まで見えなかった課題も問題点などを生徒自身が捉えていく様子を読みとることができる。またこれまで生きているという事実にさほど気にとめていなかった生徒達が，「生きる」「生命」「いのち」ということの重さに気づき考えを深める契機になっていることも明らかになった。

テーマとして中学生でも十分に関心を持って取り組んでいけることがわかる。今回は中3の感想をとりまとめたが，中1，中2と比較してやはりその思考の深さを見ると，中3の方が深いものがある。その要因として考えられるのは，ドナーカードの年齢に一番近く，間近に迫った問題であることが考えられる。

2. 授業後のアンケート結果とその分析・考察

この授業を受講した生徒に，３つの視点からアンケート項目を作成し実施した。

(1) このテーマが中学生でも可能なものか否か

(2) 今回のプログラムによって，脳死臓器移植に対する考えが変化するのかどうか

(3) 教科乗り合い型の学習をどう受け止めたか

回収されたアンケートは，３年126名（男子39名，女子87名）１，２年70名（男子12名，女子58名）である。その結果次のようなことがわかった。

① この授業を受講したことに対して，大部分が良かったと回答している。（図―１）

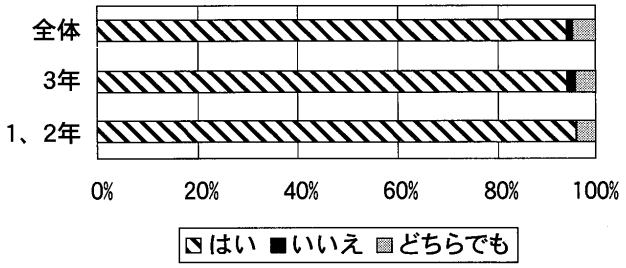
② ビデオは「わかりやすかったか」に対しては，「とても」「まあまあ」と回答したものが全体で80%,「とても」という回答で見ると１，２年と３年では若干の差があった。（図―２）

③ 授業を受けて「臓器移植に対する考えの変化があったか」という問いに対しては，およそ70%は変化していない。ただし３年生と比較すると，１，２年の方がこの授業後に臓器移植問題に対する考え方，選択の変化が若干ではあるが高い。（図―３）

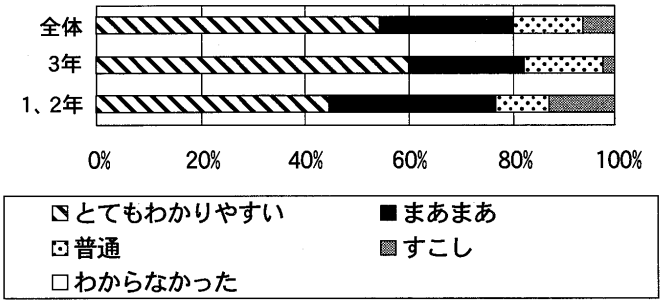
④ 授業前後で脳死・臓器移植問題への関心は顕著に高まっている。（図―４）

⑤ このテーマが「中学生段階で学習するのにふさわしいか」と言う問いに，「とても」「まあまあ」「普通」まで含めると，80%を越えている。ただし，「とてもよい」という回答を比較すると，３年生では約65%が良いと答えているのに対して１，２年生では約45%にとどまっている。（図―５）

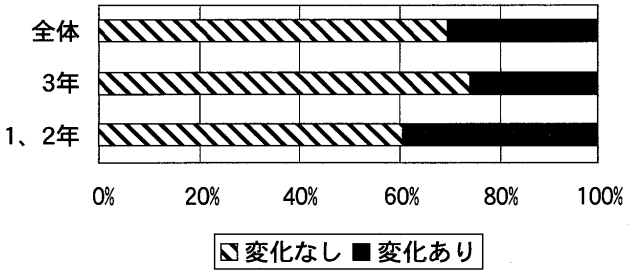
図―１ 授業して良かったか



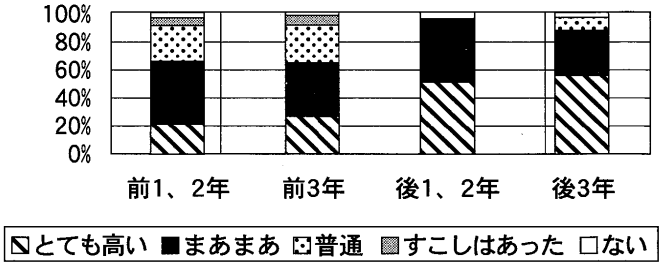
図―２ ビデオのわかりやすさ



図―３ 授業前後での臓器移植に対する変化



図―４ 興味関心の授業前後の変化

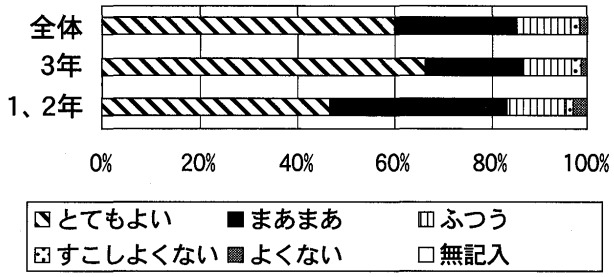


⑥　このようなテーマは,「どの教科枠で学習するのがよいか」と言う問いに,「保健」というイメージが多く,教科クロスや総合的学習も挙がっていた。(図―6)

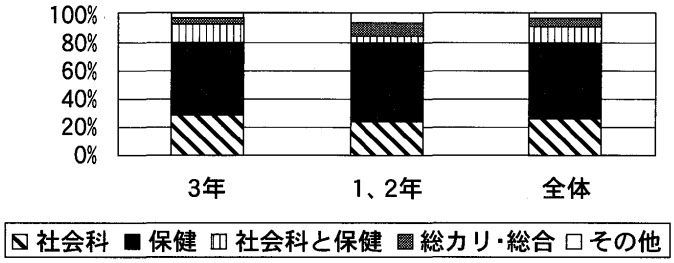
⑦　社会と保健と教科クロス的な授業設定に対して,「積極的に賛成」「やや賛成」を見ると,全体では約80%を越える生徒達が良いとしている。若干ではあるが,1,2年生の方がより多く賛成している。しかしながら3年生の回答を見ると,「積極的に賛成」の回答は1,2年と比較してより高くなっている。(図―7)

⑧　このテーマを学習する時期としていつがよいかいかを尋ねたところ,学年に関わらず小学校から中学を回答したものが,80%といた。(図―8)

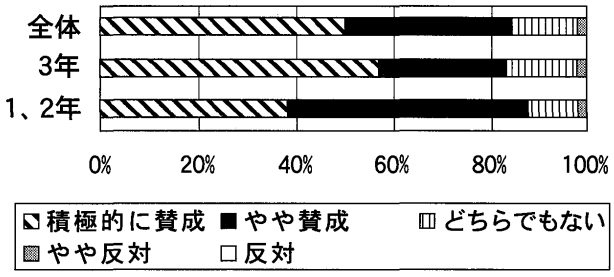
図―5　中学生で学習するのにふさわしいか



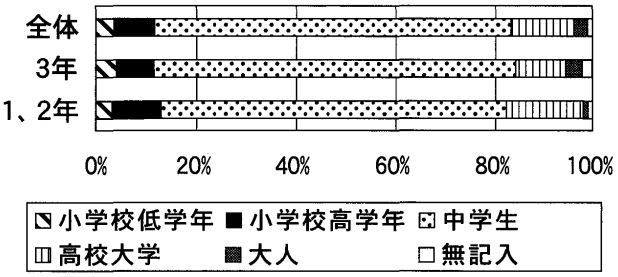
図―6　どの教科で学習するのがよいか



図―7　教科を越えて学習すること



図―8　いつ学習するのがよいか



以上アンケートを分析してみて,明らかになったことは,このテーマが中学生にも取り組めるものであること,ただし中学3年生の方がより真剣に取り組めるだろうと推測される。ただし1,2年では授業後の関心や考えの変化が大きいことを考えると,このような授業によって視野や思考を深めていくよい機会になると言える。生徒達自身は今テーマをいつ学習するのがよいかという時期を尋ねた結果では,アンケートで80%以上の生徒が小学校から中学で取り上げることを選択していたことからも,中学生の時期に取り上げることは生徒達にも受け入れられると考える。

教科枠が強い中学校での学習にあって,このような教科クロス的な設定に対しても生徒達は柔軟に受け止めることもわかった。生命倫理,クローン技術など医学技術の飛躍的な進歩にたいして,一市民としてどう考え判断していくのかがますます問われる状況がある。これらの問

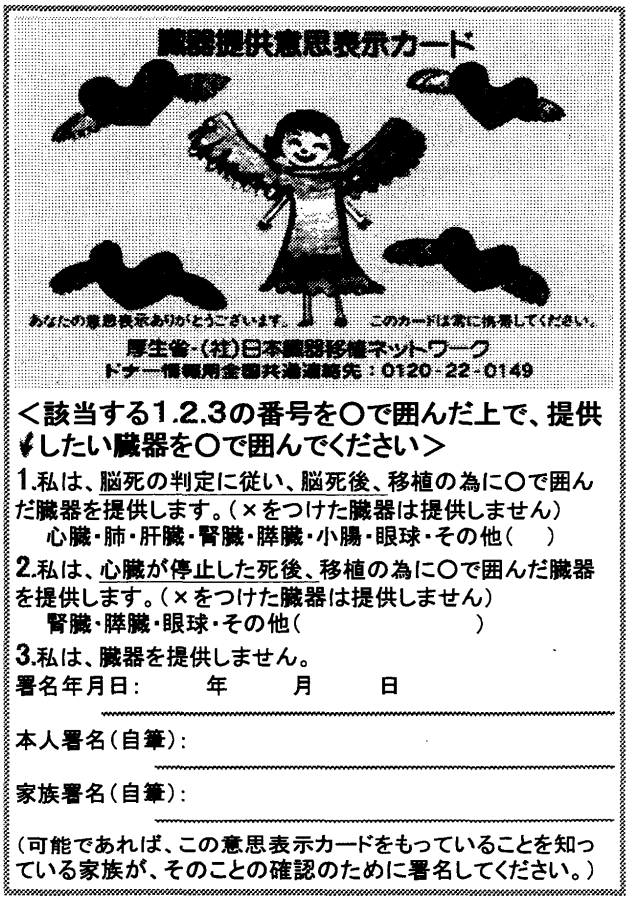
題は一つの教科で対応するには手に余るものである。言うならば学際的で総合的な課題といえる。

中学生に「脳死・臓器移植」を取り上げたことは，予想以上に手応えもあり，コメントを読んでも深く捉えている事がわかった。これは当時脳死臨調を受け，脳死・臓器移植法が成立したことを受けて，脳死状態での臓器移植が行われ，新聞などの報道がされていた状況にあったことも，生徒達が関心を持つ一因であったと考えられる。

III　今後の課題

授業者側の課題として２点を挙げておく。一つは体の仕組みや働き，脳死・臓器移植を考え，判断し決断していく上で求められる知識や認識の中身とそれを担う学習のあり方である。今は脳死判定や人間の死の判定についての具体的な問題点は取り上げなかった。それは脳についての理解が難しいのではないかという予想があり，植物状態と脳死の違いのみ簡単に説明するにとどめた。しかしそれはドナーカードに記入の際に，大きな問題になることがわかった。授業の最初の導入でまずとまどったのは，ドナーカードの記入である。中３でも記入の仕方の理解がしにくく，いくつもに○を付けている。ドナーカードは，まず脳死状態でも移植に同意するかどうかの前提に立って，心臓や肺の摘出についての意志が問われ，次に心臓停止後に摘出しても良い臓器（膵臓，腎臓，角膜）があげられている。そして最後に欄にどんな状況でも臓器摘出・移植を望まないことを意志表示することになっている。（資料１）この意志表示の記述が十分理解できなかった。これはドナーカード自体の問題でもある。しかし理解しにくいという問題点ではあるが，根本的に脳死状態と心臓停止後の決定的な違いを理解した上でなければ，誤解や問題が発生することが予想される。

〈資料１〉


臓器提供意思表示カード

あなたの意思表示ありがとうございます。　このカードは常に携帯してください。

厚生省・(社)日本臓器移植ネットワーク
ドナー情報用全国共通連絡先：0120-22-0149

＜該当する1.2.3の番号を○で囲んだ上で、提供したい臓器を○で囲んでください＞

1.私は、脳死の判定に従い、脳死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。（×をつけた臓器は提供しません）
心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球・その他（　）

2.私は、心臓が停止した死後、移植の為に○で囲んだ臓器を提供します。（×をつけた臓器は提供しません）
腎臓・膵臓・眼球・その他（　　）

3.私は、臓器を提供しません。

署名年月日：　　年　　月　　日

本人署名（自筆）：

家族署名（自筆）：

（可能であれば、この意思表示カードをもっていることを知っている家族が、そのことの確認のために署名してください。）

また，書かれている臓器名やその機能の理解ができない生徒もいた。臓器名では，膵臓。また角膜移植に対して抵抗を示す生徒が何人かいた。その理由を聞くと，「顔の表情が変

わってしまうのではないか，生前と違う顔になってしまうのはイヤだ」というものであった。臓器移植や脳死を受け入れるかどうかの判断に求められる身体の器官の名前やその働きなど，脳の働きの理解とともに求められるだろう。脳死状態と心臓停止状態，さらには植物人間状態との違い，臓器やからだの仕組みなどの学習や理解のあり方が課題となる。

また今回使用したビデオ自体難しいのでないかと推測した。だから1，2年生が混入したクラスでは，ビデオの内容をポイント，言葉などを展開に合わせて板書するなどを工夫した。アンケート結果から，おおよそは理解できたようだ。

二つ目としては，教科クロス的な取り組みのしかたである。今回は保健科と社会科であったがそれぞれの教科の特性を十分に活かすまでには到達できなかった。ただし事前の話し合いで，この授業で生徒達に考えさせたいこと，ねらいなど大きな到達目標は共有し，展開したといえる。教科クロス型の取り組み，より効果的な学習のあり方を追求することが今後の大きな課題である。

授業を終えて，関わった教員は「子ども達のセンスは，我々よりも敏感だ!!」「中学生がこの問題に予想以上に真剣に取り組んだ」という手応えと協同で取り組んだ達成感を持つことができた。一緒に授業に関わることで，社会科の教員の働きかけや発言など保健の視点とはまた違うものから，刺激を受けることができた。それだけでなく授業展開時の生徒への働きかけかたなどの教授技術，生徒のコミュニケーションの取り方など学ぶことが多々あった。TTでの授業をより効果的にしていくために，さまざまなヒントを得た。その最たるものが，授業を通してその先に描く生徒像の共有化である。総合的な学習の取り組みなどいろいろな場面で教師が，外部の講師とチームを組んで取り組むことが増えるだろう。そんな中，チームで取り組む際に最初の段階でねらいや育てたい生徒の姿や力を十分に共有していく作業が重要であることを経験し実感できたのは，私自身にとって今回の取り組みでの大きな成果である。

今後も遺伝子操作，クローン技術，生命倫理などもっと学習したいと言う声を実現させていくために，最新医学が突きつける課題を，保健と他の教科や総合的な学習でどう位置づけ，学習を組み立てていくのか，まさに現代，これからを生きる子ども達につけるべき力を見通しつつ，新しい教育内容を模索していきたいと考えている。このような複数の教科の乗り合い型のプログラムを開発し，それを足がかりにして，総合的学習へと発展させていくことも期待できると考えている。

最後にこの実践に一緒に取り組んでくれた本校社会科坂下英喜氏，ビデオの提供をしてくれた本校社会科佐々木善子氏に感謝したい。

参考文献

i　OWNプランについては，以下を参照されたい。

「OWN プランの研究」本校研究紀要　第30集　2000年

ii　拙文「私が取り組んだ薬物乱用防止教育―その本質を問いながら―」学校保健の広場 NO22　大修館書店　2001年７月

iii　脳死臓器移植に関わって参考にした文献は以下のものである。

①　黒川利雄監修「よくわかる脳死・臓器移植一問一答」合同出版　1985年12月

②　東大 PRC 企画委員会編「脳死―脳死とは何か？何が問題か―」技術と人間　1986年３月

③　立花　隆「脳死」中央公論社　1986年10月

④　「認識深まる「脳死」の問題点」技術と人間　1986年11月

⑤　雨宮　浩「臓器移植48時間」岩波書店　1988年４月

⑥　「特集―なぜ脳死・臓器移植に反対するのか―」技術と人間　1990年９月

⑦　中島みち「見えない死―脳死と臓器移植―」文芸春秋　増補版1990年

⑧　柳田邦男「犠牲（サクリファィス）―わが息子・脳死の11日―」文芸春秋　1995年

⑨　梅原　猛「脳死は本当に人の死か」PHP 研究所　2000年４月

⑩　木村利人「自分のいのちは自分で決める」集英社　2000年６月

iv　ドナーカードや臓器移植についてのホームページ

http://www.office.pref.iwate.jp/magazin/zouki/