

韓国の臓器移植における儒教

— 儒教は臓器移植を阻害するか？ —

中村八重

はじめに

1. 問題提起
 - (1) 文化論的アプローチの限界
 - (2) 儒教社会としての韓国における臓器移植
2. 韓国の臓器移植の増減にみる影響力
3. 脳死の受容過程に影響を及ぼす価値観
4. 生体移植にみられる儒教
 - (1) 臓器移植のイメージ
 - (2) 「リレー移植」の意味

おわりに

はじめに

本稿は、韓国の臓器移植の事例を分析し、臓器移植の中に取り込まれている伝統的価値観について考察しようとするものである。韓国では脳死者からの臓器移植は1979年から行なわれてきており、2004年までで臓器提供をした脳死者数は、926件である。生体移植は近年では年間1600件以上行なわれており、世界的に見ても活発である。その一方で、一般的に伝統文化である儒教が臓器移植を阻害しているといわれている。「身体髮膚受之父母」をはじめとした儒教に基づく価値観が韓国においては臓器移植を阻害するとされるのである。

文化と臓器移植を二項対立的にとらえるこの見方は、固有文化のため臓器移植を受容できないとする日本の文化論的な論理と同じ構造である。だが、伝統的価値観が新たな医療技術の発展を阻害するという論理では、儒教社会とされながら移植が数多く行なわれている韓国の状況を十分に説明すること

はできない。

本稿は、韓国において臓器移植の思想とは理想的には矛盾するはずの儒教が、臓器移植推進の要素のひとつになりえており、マイナス要因として存在するのではないことを、具体的な事例から明らかにする。分析にあたっては、現地調査¹⁾によって得られた、脳死移植、生体移植を行ったドナーとドナー家族、レシピエントからのインタビューと、臓器移植の推進団体での調査、臓器移植を行なう病院の移植コーディネーターへのインタビューを中心にする。

まず、文化論的アプローチについて検討を加え、韓国の臓器移植を儒教が阻害するとされる言説を検討する。次に、韓国の臓器移植制度を概観し、脳死者数のコンスタントな増加の後急減している現象について、儒教が影響を与えていないことを考察する。次に、脳死移植の意思決定過程に与える価値観に特定のものがないことを示す。そして、生体移植の特に「リレー移植」を検討することで、儒教が韓国の臓器移植において推進する要素をもっていることを示していくことにする。

1. 問題提起

(1) 文化論的アプローチの限界

日本における臓器移植議論は、医学分野のみならず法学・倫理学・宗教など様々な分野にわたり、複雑で多様な議論がされてきた。このような議論は、脳死の科学的な妥当性や、脳死は人の死であるか否か、死と身体をめぐる自己決定などの倫理的論点、さらには身体の資源化に関する問題提起など、焦点が様々であったが、概して反対論と賛成論の拮抗であったといっても過言ではないだろう。

この中で、日本で臓器移植が行なわれにくい状況を説明する手段として、日本文化との関連が語られるようになる。医療の問題を文化的に分析しようとしたこれらの議論も、結局は日本人の気質、日本人の独自の死生観といったものを規定したものであった。例えば、日本人には遺体を大切に扱う伝統があるために脳死を受け入れられないとする主張（波平 1988）や、臓器移植は日本人の感性にとって不自然なものとして受け入れられないとする主張（梅原 2000）などがある。ほとんどが日本における臓器移植の拒否反応は

どこから来るかという疑問に答えるためであった。これらは欧米に比べて臓器移植が「遅れている」とされることへの反論であったともいえよう。その他には、和田移植事件に端を発する医療不信が臓器移植の発展を妨げたことや、日本人には愛他精神が不足しているなど様々に議論されていたが、どれも説得力のある議論として成立せず、臓器移植に賛成か反対かといった、対立的な議論から抜け出るものではなかったと思われる。

脳死と臓器移植の問題は、人間の生と死と深く関わる事象であって、文化的に議論されるべき要素を含んでいる。しかしながら、前述のような、臓器移植への拒絶反応を西洋文化と対峙させた「日本固有の文化」の想定を通し答えを導き出す方法のみによると、臓器移植の現状と問題点について深度のある議論に発展しないと考えられる。すでに、波平による日本の民俗の分析から臓器移植への拒否感を説明することの限界は、比較の視野のない「日本人論」の一端に過ぎないという批判（出口 2001:188）を受け、梅原のような「非西洋優越主義」は「逆オリエンタリズム」であるとして批判されるところである（市野川 2000:17）。臓器移植と「日本文化」を直ちに結び付けるこのような文化論的アプローチには限界があり、臓器移植と文化の連関について問い直す必要がある。

臓器移植と自文化を二項対立的に捉える見方は、韓国における臓器移植の場でも見られる。韓国は儒教の規範が日常生活に浸透している社会であるとされている。次項で述べるように、身体に関しては「身体髮膚受之父母」の規範により父母から受けた身体に傷をつけてはならないとする文化が、やはり欧米と比較して韓国で臓器移植の進まない原因とされている。

ここで、儒教の倫理が強い影響力を持つとされる韓国でなぜ臓器移植は比較的活発なのかという疑問が起こる。韓国では日本と比較すれば移植数は多いが、固有の文化が臓器移植を妨げる要因とされている点で同様の言説が存在する。しかし前述のように、想定された固有の文化に臓器移植を対立させる議論では限界がある。本稿では、自文化を新しい技術の受容に対する阻害要因と想定する言説に対して、韓国社会において臓器移植が受け入れられている現状に、文化すなわち儒教がどのように現れてくるかを検討する方法をとることにしたい。

(2) 儒教社会としての韓国における臓器移植

まず、韓国における儒教について検討しておかなければならない。儒教は現代の韓国社会でも生活の中での倫理規範として浸透している。日常生活の端々に社会的に儒教の規範が機能している様子を見ることができる。基本的な人間関係のありかたには、「五倫（五常）」といわれる、父子有親、君臣有義、男女有別、長幼有序、朋友有信（父子の親、君臣の義、夫婦の別、朋友の信）が倫理として働いている。君臣、父子、夫婦の三つの道（臣下の王に対する忠、子の親に対する孝、妻の夫に対する烈）が社会の根本的な原理とされる。これを三綱といい、「三綱五倫」が基本的な儒教の理念である。親孝行、年齢による序列や、男女の生活様式の区別、高齢者への待遇など日常生活の様々な局面で、儒教は普段それと意識しなくとも、顕在化している。この中でも特に孝は韓国社会でもっとも重要とされる価値観であるといつてよい。生前、死後にわたって親を敬い、孝を尽くし、子孫を残して代をつなぐことが儒教の基礎となる考え方である。このような父系の血のつながりを重視した韓国の親族関係と祖先祭祀は強固な規範となっている。

孝の身体への規範は、前述の「身体髪膚これ父母に受く、あえて毀傷せざるは孝の始まりなり」である。これが、儒教が臓器移植を阻害するとする主な根拠とされる。韓国における臓器移植の問題点が語られる際には、日常的にも学術的にも儒教に言及されることが多い。筆者がインタビューを行なったある病院の移植コーディネーターは、「わが国では臓器移植に拒否感がある」と話した。その理由に「儒教の考え方があるから」と語っていた。同様の発言は、臓器移植を推進するキリスト教系の団体の中でも聞かれた。「韓国人は思いやりがある」から推進運動が成功していると語る一方で、「儒教は問題だ」という言葉が聞かれる。

医療・看護分野の論文で儒教が臓器移植にとって問題であることを語るものは多い。「韓国では2000年に脳死移植が合法化されたが、伝統的な儒教の価値観はまだ生きている（Kim 2004:147）」と、儒教を扱うのは常套的である。

上記の臓器移植推進運動団体が成立したときの新聞記事では、次のように解説されている。「貴重な人体部位の再利用で人命を救うというこの運動はこ

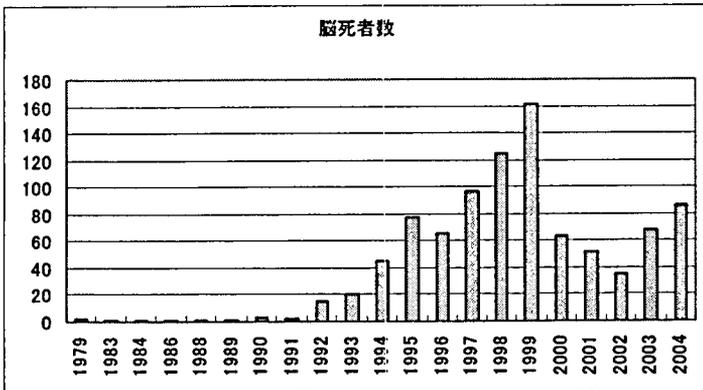
の上なく意義のあることだが、数世紀に渡って民衆の意識の中に根強く息づいている『身体髪膚受之父母』の儒教思想を克服し、法的にも医学的にも未解決状態の脳死認定問題を解決しなければならないなど、険しい道を進まねばならない（『韓国日報』1991年1月14日）。」このように儒教を臓器移植に対置させて阻害要因とする語り方は日常的に存在する。

果たして韓国で儒教に基づいた価値観は厳然として存在するなかで、儒教は単に阻害要因なのだろうか。その妥当性を以下で検討していくことにする。

2. 韓国の臓器移植の増減にみる影響力

ここでは、臓器移植制度を概観し、その変化に儒教の影響力があるのかを検討してみたい。韓国では1979年から脳死者からの臓器移植が行われてきているのは既に述べたとおりである。脳死を人間の死として臓器移植が法的に認められたのは、2000年に「臓器等移植に関する法律」が施行されてからである。この法律が施行されると、国立臓器移植管理センター（KONOS）が脳死者を把握し、臓器の分配を行なうこととなった。

表1 臓器提供した脳死者数



国立臓器移植管理センター（www.konos.go.kr）より筆者作成

表 1 を見ると、1991 年以降の臓器提供をした脳死者数が増加していることが分かる。しかし、法律施行後の 2000 年から急激に減少した後、近年は持ち直している。このような、韓国における脳死者数の増減には、儒教は関与するのであろうか。

2000 年の法律施行以前は、大韓医師協会が 1993 年に「脳死に関する宣言」を出し、法的根拠がなくとも医療界による自主規制によって臓器移植を行なうことを宣言している。また、同時期の 1991 年にキリスト教系の団体（愛の臓器寄贈運動本部²⁾）による臓器移植推進運動が始まり、行政や医療界と協力して臓器移植の推進に力を発揮している。このような推進の努力によって臓器移植が増加してきたと見られる。

しかし、90 年代に増加してきた脳死者数が、法律施行後に急減したのはなぜだろうか。減少の直接的原因を検証することは難しいが、これまで自主規制に任されていた臓器移植に、法律がかえって実質的な規制になってしまったといえるだろう。「脳死に関する宣言」以降、ソウルを中心とした大病院は、臓器移送用のヘリコプターを備え、地方から脳死者を「発掘」し、自病院の患者に移植することで実績を上げてきた。しかし、法律成立以降は脳死者が発生すると KONOS に報告し、レシピエントの選定がされると、他病院に臓器を搬送しなければならない。手続きが煩雑なうえに、脳死者が発生した病院にとって自病院の患者に移植ができなくなりメリットがなくなったことになる。移植コーディネーターたちは、法律ができて病院のモチベーションが下がったのだと解釈し、法律について批判的に語る傾向があった。

一方で、臓器移植が減少したのは臓器売買がなくなったからという意見もある。法律ができてはじめて臓器売買の禁止が明文化されたために、臓器提供が減ったというのである。脳死者の発生は予測ができないために、常態的に脳死者の臓器売買があったかどうかを検証することはできないが、少なくとも、病院に内通したブローカーの存在を否定はできないと思われる。現在でも生体移植の場合のブローカーが存在し、病院内のトイレには臓器売買斡旋の違法広告が見られる。一般にも生体移植に売買を疑う認識は強い。

このように、概すれば脳死者の臓器移植件数の増減は、法律の施行と病院や医療界のモチベーションの問題が大きく関わり、儒教が関連しているとは

考えるのは妥当ではない。少なくとも儒教は韓国で臓器移植が始まって以来、移植件数の増減に関わっているとはいえない。

次節からは、臓器移植が実際に行なわれた事例を中心に、臓器移植と儒教の関連を検討していく。

3. 脳死の受容過程に影響を及ぼす価値観

臓器移植のうち、脳死者から臓器を摘出し移植するとき、まず同意を取り付ける手続きが必要である。韓国の場合、「臓器移植法」により、家族の同意のみで臓器摘出が可能である³。臓器移植法の成立以前から、本人の意思が不明である場合も、家族の承諾のみで臓器提供が行われていたことを踏まえたものである。本人の意思が不明であるから、家族が「本人も同意したであろう」と付度するが、実際には本人の意思を確かめようがないため、完全に家族に決定がゆだねられる。

この節では、家族にかかる負担の大きい脳死者からの臓器提供の意思決定過程で、家族はどのような価値観に依拠して提供を決断するのか、あるいは反対するのかについて事例から検討していく。

まず、転落事故で脳死に陥った息子の臓器提供を行なった 50 代夫婦の事例をみる。

事例A

「私たちは提供しようと決めていました。私たちが臓器提供登録をするという話をしたとき、息子は賛成してくれました。そういう息子だから同じように思っていたはずです。」

以前、両親が臓器提供登録の意思を伝えたときに、息子が快く同意してくれたことを想起し、脳死に陥った息子の臓器提供に際して「同じように思っていたはず」と判断した。息子は自身の臓器提供については何も語っていなかったが、両親の臓器提供登録に同意したことをもって、両親は臓器提供に同意したのである。この両親はカトリック教徒であるが、彼らの臓器提供の意思が、宗教と関わりあるのかについては語らなかった。「同じように思った」

ことは、急死した息子の死を受け入れるための、納得の手段であるのではないだろうか。

次の事例 B から D は、脳死という突然の死の意味づけ、および臓器提供の理由付けとして、様々な価値観に依拠している事例である。

事例 B

「神が必要とされたので連れて行かれたのです。」

この発言は、ある病院の移植コーディネーターが、肺気胸を病んでいた 19 歳の息子の病態が悪化し、脳死状態に陥った際、カトリック教徒である両親から、臓器提供の同意の取り付けのときに聞いた言葉である。コーディネーターが両親に最初に提供の意思を尋ねたときには、少し迷いがあるようだったが、臓器提供のための脳死判定がなされたときには動揺はしなかったという。「神が必要とされた」として、息子の死を納得させた様子であった。

次の事例 C と D は、キリスト教徒の 30 代と 50 代の女性が、夫の臓器提供をした事例である。

事例 C

「臓器提供について話し合ったことはありません。病院に勤務していても、(脳死が何か) 知っていたので。」

「夫が天に召されていくのを見たんです。祈祷院から帰って病院に行く前、うとうとしかけていたときでした。そのとき夫は死んだのだとはっきり分かりました。それで臓器提供に同意しました。」

「霊安室に運ばれてくる夫の姿をみて後悔しました。顔はもとのままではなく、目はこうやって縫ってあるんです。目がないとあの世に行くのに困るというじゃないですか。体もたくさん傷があって…あの時は本当に提供したことを後悔しました。」

事例 C は、夫が事故で脳死になり妻が臓器提供したケースである。提供前と提供後の感情が複雑に交差している様子が分かる。看護師をしていた経験

から、「脳死になったら助からない」という知識を持っていたため、科学的知識によって夫の脳死状態を理解しようとした。さらに、祈祷院⁴⁾に数日間通った後、夢現状態のときに天使に連れられて天国へ上る夫の姿を見たのだという。この宗教的体験によって、より夫の死を受け入れることができた。

しかし、臓器摘出が終わり、葬儀のために霊安室に運ばれてきた夫の姿を見た妻は後悔をした。メスが入った後の体は縫い目だらけであること、特に眼球の摘出された目に縫合の跡があることにショックを受けた。提供前は、脳死は死であるとの「科学的」知識と天使に連れられて昇天する夫を見るという神秘体験を経た「キリスト教的」な理解によって、脳死を受容することができたが、提供後には「目がないとあの世に行けない」と臓器提供したことを悔いたが、これが儒教に基づいた価値観とは考えにくい。

事例 D の女性はキリスト教徒で、病気で脳死に陥った夫が角膜提供の登録をしていることが分かり、臓器の提供もすることにしたケースである。

事例 D

「反対する息子に『どうせ火葬するのだから、良いことをしよう』
といて説得しました。」

『二度殺すのか』と義父母に猛反対されました。」

この事例からは、キリスト教の考え方が臓器提供の意思決定に影響したかどうかは量りがたい。死後は火葬をするので、どうせ灰になってしまうものであれば、他人のために提供すべきであるという考え方から臓器提供に同意している。

ここで火葬とは、土葬が中心の韓国では重要な意味を持つ。土葬することは、祖先崇拜と関連して墓を作り祭祀を行なうためには重要な要素であり、「異常死」の場合に火葬して散骨し墓は作らない。現在的な意味で「異常死」にあたるのは、交通事故や自殺、病気で急死した場合などである（中村 2000 : 44）。

この事例では、脳死者である夫の義父母から「二度殺す」と猛烈な反対を受けてしまった。本来「二度死ぬ」という考え方は、朝鮮時代に洗骨をして

いた風習を嫌った儒者の言葉であるという（古田 2003：29）。近年では、火葬に対する反対の意見によく聞かれる言葉である。この意味では、義父母の反対は、儒教の考えに基づいて遺体に手を加えたくないといったともいえ、また同時に、火葬はよいが提供は良くないとするならば、遺体に手を加えることを容認しているので、儒教に基づいた考え方ではないともいえるだろう。結局、賛成の理由にしる反対の理由にしる、儒教の考えに基づいているかどうかは判然としない。また近年、首都圏を中心として土地問題などから火葬を選択する人が増加しているため、事例の女性にその影響がないとはいえない。

事例Dの女性は、猛反対にも関わらず、提供したことによって義父母との関係は険悪になってしまい絶縁状態になる。しかし、彼女はその後も臓器移植に関心を持ち、臓器移植推進運動団体の「母の会⁵」で中心的な役割を果たしている。活動について「移植を待つ人のことを考えなければなりません」と強く答えている。

次の事例は、50代の男性が妻の臓器提供の際に義父母に反対を受けると考えて相談しなかったケースである。

事例 E

「夫婦で以前から提供をしようと決めていました。提供に同意するときにはもう迷いはありませんでした。」

「反対されるのが分かっていたので妻の実家には最初から相談しませんでした。あの家は迷信を信じています。」

事例 E の男性は、病気で倒れた妻の臓器提供の後、心のよりどころを求めて教会に通うようになり洗礼を受けた。臓器提供は当然のことだと思っていた、生前にふたりで相談して決めたという。臓器提供の際に宗教的な意味を持って行なったのではない。

男性は妻の実家に連絡しなかったことに関して、彼らは韓国のシャーマンであるムーダンを信じているから、と顔をしかめて理由を述べた。これは、シャーマニズムを信じる人々は臓器移植に関して否定的であるという理解で

あろう。この事例からは、二つの意味が読み取れる。宗教的な理由で提供したのではないこと、拒絶の理由が儒教に基づいてはいないことである。いずれにしても、事例Eからも臓器提供の際に様々な価値観が用いられる点では同じである。

以上見てきたように、臓器提供を決定する過程⁶においては様々な価値観が錯綜し、臓器提供を方向付ける決定的な価値観があるとみなすことはできないと考えられる。

臓器提供を行なわなかった事例を扱うことができなかったため、本稿では臓器提供を拒否した事例の分析はできない。また取り上げた事例ではキリスト教徒が多く、キリスト教の影響を否定することはできない。しかし、ここでは家族が行なう脳死からの臓器移植の意思決定過程には、科学的知識やキリスト教的理解、儒教の価値観が複雑に錯綜している。時に、事例Dのように火葬を動機とした臓器提供の事例からは、儒教に基づいた価値観がむしろ臓器提供に貢献しうると見ることも可能である。

次節から、生体移植における儒教について検討していくことにする。

4. 生体移植にみられる儒教

(1) 臓器移植のイメージ

世界的にも生体移植⁷が活発とされる日本の生体移植数は、1996年から2000年まで腎臓・肝臓合わせて3600件、韓国では4132件(Ota 2003)⁸で人口に比しても韓国の生体移植はさらに活発である。

表2 生体移植提供者の属性

分類 年	配偶者	父母	子	キョウ ダイ	8親等 以内	他人	計
2000	50	237		462	55	257	1061
2001	91	177	168	552	105	290	1383
2002	96	113	277	504	78	382	1450
2003	103	123	248	567	112	299	1452

(国立臓器移植管理センター 2004:54より)

表2のように、もっとも多いのは、医学的に適合性の高いキョウダイである。次に多いのは、親子関係の総数である。そして、他人からの提供が行われている。他人からの臓器提供が多いのが韓国の特徴である。家族同士の移植のみならず、他人同士の臓器移植も積極的に行なわれている。

生体移植は、医学的な適合性の問題と臓器売買の可能性を解消するために、日本を含め多くの国で家族・親族間の移植が中心で、他人同士での移植は積極的ではない。アメリカでは積極的ではないものの、韓国同様、血縁関係および家族関係ではない他者がドナーになることができ、「emotionally related donors」(Park 1998)といわれる。韓国では、先に述べたキリスト教系の臓器移植推進団体「愛の臓器寄贈運動本部」が移植の仲介を行なっており、その果たす役割も大きい。

団体の名前に冠された「愛」が示すとおり、韓国の臓器移植は美しい愛のイメージで認識されている。韓国のマスコミは、生体移植の事例を感動的な物語として報道するのが常道である。

一方で、親子間で子どもから親へ臓器提供した場合は、儒教に基づいた価値観である親孝行を強調した報道がされる。「孝」を実践した子どものエピソードは、主要新聞のほとんどが扱うような出来事である。例えば、2004年3月に、生体からの提供ができる16歳になると同時に父親に肝臓を提供した娘のエピソードの新聞の見出しを見ても、ほぼ同様にその「孝」を称え、「美しさ」を強調して書かれている。

- 『「お父さん、私が16歳になったら肝臓移植して差し上げます」…
10年越しに実った「父子の愛」(国民日報2004年3月3日)
「10年待った末に肝臓移植/高校生孝女、父に「新しい命」(ハンギョレ2004年3月3日)
「10年待って父親に臓器移植、始興チョンワン高1年アルムさん
「孝女誕生」(京郷新聞2004年3月3日)

韓国ではこのように、「孝」は礼賛され鼓舞され、臓器移植のイメージとして流布しているのである。

夫婦間の生体移植の場合は、医学的には他人であり、適合性が高くないはずであるが、少なくない件数が行なわれている。また後述するように、妻から夫への提供が多いという。家長としての夫の救済が優先されるのではないだろうか。親子間の生体移植には「孝」が、夫婦間の移植には夫が優先され、この意味では儒教に基づいた価値観で移植が行なわれていると考えることができる。

(2) 「リレー移植」の意味

「リレー移植」とは、「愛の臓器寄贈運動本部」が「愛のリレー移植プログラム」によって推進している、家族単位の生体移植の方法である。通常生体移植では家族の中から提供されるが、組織適合性の理由やあるいは、その他の理由によって家族からの提供が叶わない場合に選択されることがある。

家族の成員のうちひとりが他人に提供すると、その臓器を受け取った患者の家族成員のうちひとりが、次の家族の患者に臓器提供するものである。このようにして、次々と家族間で臓器が移動し、リレーされるように見えるので「リレー移植」と呼ばれる。二組の夫婦間で臓器の交換を行なう場合は、夫婦間で臓器を交換しているように見えるため、「交換移植」と呼ばれるケースもある。

韓国以外ではリレー移植で生体移植が頻繁に行なわれることはなく⁹、世界的にも特徴的である (Park 1998)。1991年から2000年の間に「愛の臓器寄贈運動本部」が介入した575件の生体移植のうち、134件、291人が交換・リレー移植であったという。リレー移植を連結させていけば、医学的に適合する組み合わせが可能な限り、無限に「リレー」できる可能性がある。このため、臓器移植件数増加をねらって推進に力が注がれている。

以下、最多の組み合わせ7組の事例を検討してみる。

事例 F

a b □ c d e f g h i j k l m n
 $\Delta \rightarrow \bigcirc \quad \Delta \rightarrow \Delta = \bigcirc \rightarrow \Delta = \bigcirc \rightarrow \Delta = \bigcirc \rightarrow \Delta = \bigcirc \rightarrow \Delta \quad \bigcirc \rightarrow \Delta$

このリレー移植は最初に a 牧師が提供する前提としてリレーを呼びかけ実現したものである。b と c の 4 組の兄妹、以下 4 組の夫婦を経て、l と m の 1 組の教会の知人関係間で n に臓器提供してリレーが終了した。

彼は臓器提供した理由を「愛を实践せよと説く牧師として体をもって実践することは当然」と理由書に述べている。宗教的な意味での隣人愛を实践したことになろう。リレー移植を提唱するにあたって公表した「愛のリレーがつながるなら」と題した文章では、レシピエントの家族や友達が他の家族のためのドナーになることは、「受患者 (=レシピエント) が愛を受け、受患者を愛していると証明すること」と述べている。この意味では、彼が呼びかけた愛は隣人愛ではなく、家族愛ということになるだろう。

注目するのは、4 組の夫婦すべてが、妻が他の夫婦に臓器を提供している点である。妻が家長である夫を助けなければならないという社会的理由から、女性の犠牲が求められるようである。妻は「隣人」へ提供をしているものの、目的は夫の命を救うためである。

推進団体が行う活動は、キリスト教の精神によって福祉的な活動が行なわれ、韓国の臓器移植における推進運動にキリスト教の果たしている役割は大きく、キリスト教の愛の概念によって臓器移植が行なわれているように見える。

しかし、リレー移植では、キリスト教の精神に基づいた愛を实践することよりも、家族の救済のために行なうのが実体である。統計的に見ると、リレー移植では推進団体によれば、妻が夫のために提供するケースが多い。また、国立臓器移植管理センターの統計 (国立臓器移植管理センター 2004:100) によれば、生体移植のレシピエント全体でも男性が多い。生体移植は、男子の救済の意味合いが強いといえる。

事例は、最多の記録であったため、本部の命名どおりの「愛のリレー臓器移植」として新聞に取り上げられ、感動的な話として本部の広報誌で詳しく紹介されている。しかし、リレー移植で、利他的な愛を实践しているのは、牧師だけであって、そのほかは最後の 1 組を除けば、家族を助けるためである。つまり、「愛のリレー」は利他的な愛をさすのではなく、「家族愛」であり、リレーされているのも愛ではなく臓器そのものである。結局のところ、

臓器移植は自己と家族の救済に他ならない。

家族の間で直接行なわれるいわば通常の生体移植も、当然「家族愛」として認識されているだろう。特に前出の、「孝」を実践した親子関係、また夫婦間で行なわれる移植などは儒教の価値観に基づいた文脈で家族の救済を行なっているとみてよいだろう¹⁰。

おわりに

以上検討してきたように、脳死者のドナー家族の語りからは、家族が行なう脳死からの臓器移植の意思決定過程には、特定の価値観が決定的に影響を及ぼすとは判断できないことが分かった。もちろん西欧合理主義的な価値観の影響は否定できないものの、脳死者からの臓器移植には、様々な価値観が錯綜している。少なくとも脳死者数の増減には儒教が関連しているわけではなく、一般にいわれているように儒教が臓器移植を阻害するということはできないだろう。

生体移植の事例の検討からは、他人間の生体移植の場合、キリスト教の愛の概念が利用されることもあるが、家族間の生体移植の場合、子が親に提供する場合は「孝」として、妻が夫に提供する場合は父系血縁あるいは男子の優位として儒教の価値観が反映されることが明らかになった。特に、「リレー移植」の事例からは、実際には儒教に則った家族の救済の要素が大きいことが分かった。

したがって、韓国において儒教は阻害要因としてではなく、臓器移植を促進する要素も持っているといえる。従来の文化論アプローチは、儒教と臓器移植を二項対立的に捉えたために、臓器移植が行なわれる場での儒教の存在をみることができなかった。本稿は、儒教が臓器移植を阻害するという言説のように、儒教と臓器移植は対立的に存在するのではなく、臓器移植に対して儒教がマイナス要因とはなっていないことを示した。

註

¹現地調査は、2001年11月～2002年5月、同7月～10月に行った。2002年の調査研究にあたっては、「財団法人 松下国際財団」より助成をいただいた。記して感謝申し上げます。

²韓国語では臓器提供のことを「臓器寄贈」ということが多い。

³日本では「臓器移植法」により、ドナーカードによる本人の同意があった上で、家族の承諾を得なければ臓器摘出ができないことになっていることとは大きく異なる。

⁴祈祷院は、キリスト教会の施設であるが激しい祈祷や神がかりなどが特徴である。シャーマニズムとの融合が指摘されている。

⁵「寄贈者母の会」。脳死者家族への支援・ケアを行なうことを目的としているが、実質的には臓器移植の広報活動および臓器提供の勧誘が目的である。2002年9月結成された。

⁶ところで、脳死者の臓器提供の意思決定過程では、誰が死者の体に権限を持つかについての家族間のせめぎあいを見ることが出来る。せめぎあいは、生体移植においてより顕著になる。脳死移植の場合はドナー家族とレシピエントの接触は制限されるのに対して、生体移植の場合はドナー家族がすなわちレシピエントとレシピエント家族でもある。ドナーおよびドナー家族とレシピエントが同じ家族であることが多く、また他人同士であっても接触する可能性が高いためではないだろうか。この点については、別途検討が必要であり、別の論考で述べることにしたい。

⁷生体移植は、主に肝臓と腎臓と骨髄が可能となっている。本稿では、韓国の臓器移植の分類に従って、肝臓と腎臓のみを扱うこととする。

⁸脳死移植に比べて生体移植は、韓国、日本とも総体的な統計がなく、限られた年間の比較しかできない。

⁹日本においては、2003年に生体肝移植で初めて行なわれたのみである（朝日新聞 2003年10月4日）。交換移植と呼ばれている。

¹⁰臓器移植は、臓器のやりとりを行なう性質上、負い目を生じさせる可能性をもつ。親子間では、親が子へ提供することは、病気の子どもを生んでしまった欠陥を補う意味（出口 2002：444-445）があり、子から親への場合も子どもとして当然の「孝」を実践したことになるため負い目が生じにくい。そして夫婦の場合も一家の柱である夫を助けるために妻の提供がされる意味では負い目が解消されやすい。移植コーディネーターによると、キョウダイのうち誰が提供するかで揉めたり、提供後に関係が悪化することもあるとい

う。キョウダイ間で移植を行なった後、関係性の維持に腐心する事例もあった。

リレー移植の場合は、家族の誰かが他人に臓器提供することにより、患者が臓器をもらえるので、家族単位では負い目が解消される。ただし、その家族間では負い目が生じることが予想できる。「純粹寄贈」の場合には、宗教が介入することによって、負い目はより解消される方向にあるだろう。しかし家族間の臓器提供同様に、他人に臓器提供をした家族に対して、レシピエントが負い目を感じることは避けられない。

参考文献

出口顯

2001 『臓器は「商品」か—移植される心』 講談社現代新書

2002 『臓器移植・贈与理論・自己自身にとって他者化する自己』 『民族学研究』 66-4、 pp.439-459。

古田博司

2003 「李朝時代の民衆と儒教」 『アジア遊学』 No.50、 pp.26-35。

국립장기이식관리센터 (国立臓器移植管理センター)

2004 『연보 2003 (年報 2003) 』

市野川容孝

2001 『身体／生命』 岩波書店

Kim, Jung Ran(Theresa). Elliott, D. Hyde, C.

2004 The Influence of Sociocultural Factors on Organ Donation and Transplantation in Korea: Findings From Key Informant Interviews, *Journal of Transcultural Nursing*, 15(2), pp.147-154.

中村八重

2000 「現代韓国における火葬と「孝」の理念」 『アジア社会文化研究』 第2号、 pp.41-54。

波平恵美子

1988 『脳死・臓器移植・がん告知』 福武書店

Ota, K.

2003 Current status of organ transplantation in Asian countries,
Transplantation Proceedings, 35, pp.8-11.

Park, K.

1998 Emotionally Related Donation and Donor Swapping,
Transplantation Proceedings, 30, pp.3317.

梅原 猛

2000「脳死・ソクラテスの徒は反対する」『「脳死」と臓器移植』梅原猛
編、朝日文庫、pp.269-305。

(yaena@hiroshima-u.ac.jp)