慶應義塾大学学術情報リポジトリ
Keio Associated Repository of Academic resouces

Title	生命倫理の社会学 : 移植バンクの形成と公共性の諸相についての研究
Sub Title	
Author	皆吉, 淳平(Minayoshi, Junpei)
Publisher	慶應義塾大学大学院社会学研究科
Publication year	2006
Jtitle	慶応義塾大学大学院社会学研究科紀要 : 社会学心理学教育学 : 人間と社会の探究 (Studies in sociology, psychology and education : inquiries into humans and societies). No.62 (2006.) ,p.185- 188
JaLC DOI	
Abstract	
Notes	平成17年度[慶應義塾大学]大学院高度化推進研究費助成金報告
Genre	Departmental Bulletin Paper
URL	https://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/xoonips/detail.php?koara_id=AN00069 57X-00000062-0185

慶應義塾大学学術情報リポジトリ(KOARA)に掲載されているコンテンツの著作権は、それぞれの著作者、学会または出版社/発行者に帰属し、その権利は著作権法によって保護されています。引用にあたっては、著作権法を遵守してご利用ください。

The copyrights of content available on the KeiO Associated Repository of Academic resources (KOARA) belong to the respective authors, academic societies, or publishers/issuers, and these rights are protected by the Japanese Copyright Act. When quoting the content, please follow the Japanese copyright act.

ジャを持つ家族成員との婚姻が回避される慣習とによって，ジャを持つ家族はその家筋を明確に遡ることができるとともに，その家族の再生産も一定の範囲の内に限定されている。

「ジャ」に関連する事件や儀礼などを直接観察したわけではないが，インフォーマントに聞いたことと，村人とジャを持つ家筋の家族の人々との日常的な付き合いで体験したこととしては，ジャを持つ主の主観的な意思によって発動する点では，人類学者のいう邪術 (sorcery) に近い。ただし，ジャを持ち主が家筋を通じて継承した邪悪な神秘力は，他人や自分の家族成員にかけなければならず，かけなければ自分が加害を受けるという自分でもコントロールできない側面から見れば，妖術 (witchcraft) に似ている性質もあるといえる。

また，ジャは，父系的傾向が強い「ガノウ」人の村において，母系のラインとして継承されるという方式からみれば，地域共同体を基盤とする親族規範の逆転を表す意味も持っている。また，ジャに関わる事件においてジャの家筋を持つ人とその家族の取り扱い方も，外婚規制によって形成される「村的」な親族組織の実効力を証明している。

主要参考文献

川野明正　2005『中国の〈憑きもの〉—華南地方の蠱毒と呪術的伝承』風響社.
曽　士才　1991「苗族の〈憑きもの〉に関する覚書」『中国の歴史と民俗』第一書房.
陶　　冶　2005「ミャオ族村落社会における二種類の宗教的職能者—中国貴州省東南部等雷山県の事例」『人間と社会の探求　慶應義塾大学大学院社会学研究科紀要』第 59 号.
Diamond, Norma 1988 The Miao and poison: interaction on China's frontier, *Ethnology*, 27(1): 1-25
——, —— 1995 Defining the Miao: Ming,Qing and contemporary view, in Steven, Harrell, ed. *Cultural encounters on china'sethnic frontiers*, pp. 92-116. Seattle: University of Washington Press.
李　　卉　1960「説蠱毒与巫術」,『中央研究院民族研究所集刊』(臺北) 第 10 期.
王　建新　2004「論古代文獻中的〈蠱〉」,『中醫文獻雑誌』2004 年第 4 期.
翁　乃群　1996「蠱, 性和社會性別」,『中國社會科學季刊』(香港) 秋季卷, 總第 16 期.

生命倫理の社会学

——移植バンクの形成と公共性の諸相についての研究——

皆　吉　淳　平

本研究の概要

社会とは何か。社会そのものを問うことは，社会学の根本に位置する問題意識である。本研究において「生命倫理」を問うことも，この社会への問いから始まり，そこに収斂する。

クローン技術や胚性幹細胞 (ES 細胞) をめぐる研究など，生命をめぐる科学技術の研究成果から輝かしい未来予測が語られている。その一方で，これらの科学技術のさらなる進展と産業としての成熟を果たすためには，ヒトの受精卵などを資源として利用する必要がある。こうした人体の資源化という事態を前にして，我々には現代社会に対応した生命/身体をめぐる秩序形成が求められている。

人体の資源化と新たな秩序形成という課題が背景となり，生命をめぐる科学技術は「生命倫理が問わ

れる」ものとされ，「生命倫理」についての様々な言葉が溢れている。このような状況から，日本において「生命倫理」という言葉は，既に市民権を得たと言える。つまり，「生命倫理」を様々な文脈において多様な意図を込めて語る社会が出現したのである。この「生命倫理」を語る社会において，「社会」とは何か。この問いが本研究の起点であり，そしてこの問いを探求することが，本研究の目的である。

人体の資源化という事態を受けた社会現象として，移植医療における「バンク」の形成が挙げられる。移植医療は「医療従事者－患者」という従来の医療における二者関係では完結しない医療である。なぜなら，移植医療においては，移植される臓器（あるいは組織）が必要不可欠であり，その臓器の提供者としてドナーを必要とするからである。このような提供された組織あるいは提供者の情報を管理する公共的な機関として，「バンク」が位置づけられる。こうした移植バンクを必要とする移植医療において，「社会」がどのようにイメージされているのかを明らかにすることが，本研究の課題である。

この課題を達成するために 2005 年度は，日本の脳死臓器移植問題における「社会的合意」という言説の特性を分析し，「社会」が臓器供給源としてイメージされつつある状況を明らかにした。この研究成果は，「「社会的合意」とは何か？――生命倫理における「社会」」『現代社会理論研究』（現代社会理論研究会，No. 15, pp. 281-292, 2005 年）として発表した。以下では，この論文の内容を要約する。

脳死臓器移植問題における「社会的合意」

1980 年代から 1990 年代の脳死臓器移植問題は，日本において最も広く議論がなされた生命倫理の問題である。この論議を通して，日本における生命倫理という問題群あるいは領域が広く認知されたと言っても過言ではない。この脳死論議では多様な側面からのアプローチがなされていた。その中でも，「脳死は人の死である」という命題についての「社会的合意（コンセンサス）」の有無が繰り返し問われたことは，一つの特徴と考えることができるだろう。1968 年 8 月に日本初の心臓移植（いわゆる和田心臓移植）が行われて以来，1999 年に臓器移植法の下で実施されるまで，30 年以上も日本国内では心臓移植が行われなかった。それは脳死問題が「解決」されなかったからであり，その理由として北米の研究者によって挙げられているのは，「社会的合意」の欠如であった。そして脳死臓器移植論議における「社会的合意」は，生命倫理において重要とされる「公平性」という理念の発見を導くものだった。生命倫理という問題群を，社会が認知する契機となると同時に，そこで重要とされる理念の発見を導いた言説の特性とそのプロセスの一端を明らかにするという意味において，本研究は生命倫理の社会学への試論として位置づけられる。

「社会的合意」の三つの水準と「社会」イメージ

本研究が明らかにしたのは，「社会的合意」が三つの水準で語られ，それぞれの水準において異なる「社会」イメージがあるということである。

それは，意思決定の水準における合意当事者としての「社会」であり，現象理解の水準における規範の源泉あるいは生物医学的思考の外部としての「社会」であり，移植の実効性の水準における臓器供給源としての「社会」であった。

まず「社会的合意」は，政治的な場面，つまり社会的な意思決定が求められる場面において，その手続きに関する方法論として考えられている。1980 年代半ば以降マスコミ各社や総理府（当時）によって繰り返し実施された世論調査は，「社会的合意」を「社会の構成員である人びとの多くが合意しているも

の」として素朴に捉えた結果である。しかしながら,「どのくらい多くの人が合意（賛成）すれば社会的合意が成立するのか」という基準の画定問題が出現した。それに対して，世論調査の数字ではなく一連の意思決定の手続きそれ自体を社会的合意の形成作業だとするものもある。これらのように「社会的合意」は，意思決定の水準で捉えられることが多く見られる。「社会的合意」が「合意」である限り，そこには必然的に意思決定の側面が含まれる。同語反復的に響くが，脳死問題は社会的な「意思決定」が必要な問題であると認識されていたからこそ,「社会的合意」が要請されたのであった。

次に現象理解の水準における「社会的合意」がある。これは，脳死問題を医学的（自然的・生物学的）な現象理解に還元するのではなく，社会文化的あるいは感情的な次元での現象理解を踏まえて考察していこうとすることを意図して,「社会的合意」必要論を説くものである。またそれとは反対に，脳死問題は医学的に解決されるべき問題であるとして,「社会的合意」不要論を展開するものも，この現象理解の水準で「社会的合意」を理解していることになる。これらのように，医学と社会との間で「現象理解」が異なり，その接点で「社会的合意」は語られていたのであった。

そして第三が，移植医療の実効性の水準における「社会的合意」である。（同種同所性の）臓器移植は臓器の提供者を必要とする。この潜在的な臓器提供者の集合としての社会は，不可避的に必要とされる。そして，脳死の問題を臓器移植と関係させて考える視点からは，臓器移植の実施に関する実際的な問題として「社会的合意」が必要だという指摘がなされることとなる。つまり,「社会的合意」がなければ，臓器提供者も十分に現れない，ということである。「移植の実効性」を考慮すれば臓器供給源としての社会を無視できず，その社会を含む「社会的合意」に，言及されたのであった。

それぞれの水準において,「社会」もまた，異なるかたちでイメージされていた。

「社会的合意」の意思決定の水準において,「社会」とは合意当事者であった。社会の構成員（国民）一人ひとりを合意当事者として平等な存在として捉え，その結果，移植に携わる医療関係者のみならず，移植を待つ患者やその家族という最も利益を受けるであろう人々の声も，他の「社会」の人々と同列に位置づけられることとなった。ここでは「社会」と患者や当事者の意思が一致する，もしくは調和することを訴える悲痛な叫びが,「社会的合意」によってかき消されてしまっていたとも言えるだろう。

移植の実効性の水準においては，そのような合意当事者である「社会」が，移植医療における三者関係（医師-レシピエント-ドナー）で暗示されている，臓器の供給源（ドナー・プール）となっている。

そして現象理解の水準においては，医学的・生理学的な「脳死」についての理解の外部として「社会」はイメージされていた。この「社会」イメージを担った「社会的合意」は,「脳死」を医学的現象のみならず，社会的・文化的側面を有する現象であることの象徴であった。こうした「社会的合意」の象徴としての意義が，移植医療の外部からの「社会的合意」への執着の一因だったのではないかとも考えられる。

このように「社会的合意」は，意思決定の水準，実効性の水準，そして現象理解の水準が円環的に接続されてイメージされた複合的な概念であった。そして，これら複数の水準が抱える問題を一挙に「解決」するものだったのである。それゆえ,「社会的合意」が数多く語られ，日本の脳死臓器移植問題を彩る論点となったのだった。

生命倫理における「社会」

「社会」に対しては，このように多様なイメージが展開されてきたにもかかわらず，近年は「移植医療

の実効性の水準」でのイメージへと収斂しつつある。つまり，生命倫理における「社会」の意味が，移植に必要な資源である臓器の供給源＝物質的支持基盤としてしか認識されなくなってきているのだ。近年の「人体の資源化」という趨勢は，人間観や身体観あるいは社会が有する価値意識の変化だけではなく，「社会」そのもののイメージも変化させていたのである。「社会」イメージが実効性の水準へと収斂してしまうことによって，他の水準が有する重要な意味合いが失われかねない。「社会」イメージを豊饒にするとともに，社会を構想していくイメージの力を涵養していく方途を探ることが，今後，さらに必要とされる。こうした営みこそ，生命倫理を問う，社会学の姿勢なのではないだろうか。

アルツハイマー病患者における潜在記憶
――再認判断における自動的処理との比較――

矢　野　円　郁

アルツハイマー病 (AD) 患者では，記憶想起において意識的な処理が顕著に障害されるが，自動的な処理も障害されているのかあるいは保たれているかについては議論があり，結果が一貫していない (e.g., Lekeu et al., 2003; Smith & Knight, 2002)。矢野ら (2004) は，単語を材料とする再認記憶判断の実験を行い，軽度 AD 患者および健忘症患者において自動的な記憶想起が保たれているかどうかを検討し，AD 患者では自動的な処理も障害されているという可能性を示した。矢野らは，単語を 1 語ずつ，いくつかの単語を隔てて 2 回呈示し，被験者は同じ単語が呈示されたらキーを押すという連続再認課題を用いて，再認判断に直接的には関連しない単語の表記（字体）を操作し，1 回目の呈示と 2 回目の呈示の字体が一致している単語と一致していない単語の再認判断正答率を比較した。健常者では若年者・高齢者ともに，字体が一致している単語の方が不一致な単語よりも再認正答率が高いという字体一致効果がみられたが，軽度 AD 患者では両者に差がみられなかった。このことから，軽度 AD 患者では，顕在記憶課題である再認判断において，注意を向けていない知覚的情報の自動的な処理が障害されており，これが意識的な想起能力の低下の基盤になっている可能性が示唆された。

一方，潜在記憶の研究分野では，AD 患者や健忘症患者においても，自動的な記憶想起は保たれていることを示した研究も数多くあり (e.g., Park et al., 1998)，これらの先行研究と矢野ら (2004) の結果は一見矛盾するように思える。そこで，本研究では矢野ら (2004) と同様の軽度 AD 患者を対象に，再認判断で字体一致効果が示されなかったことと，潜在記憶との関連について検討することを目的とした。潜在記憶の指標にはプライミング課題を用いた。先行研究では，AD 患者においても，すべてのタイプの潜在記憶が保たれているわけではなく，同定プライミングは保たれるが，生成プライミングは障害がみられるという報告もある (Fleischman et al., 2001)。本研究では，同定プライミングの測定には単語分類課題を，生成プライミングの測定には単語完成課題を用い，軽度 AD 患者で潜在記憶が保たれているかどうかを調べるとともに，矢野ら (2004) の再認判断でみられた字体一致効果と同様の効果が潜在記