

<b>Title</b>	マレーシアにおける臓器移植とイスラームの倫理
<b>Author</b>	多和田, 裕司
<b>Citation</b>	人文研究. 69 卷, p.41-58.
<b>Issue Date</b>	2018-03
<b>ISSN</b>	0491-3329
<b>Type</b>	Departmental Bulletin Paper
<b>Textversion</b>	Publisher
<b>Publisher</b>	大阪市立大学大学院文学研究科
<b>Description</b>	三上雅子教授退任記念

Placed on: Osaka City University Repository

# マレーシアにおける臓器移植とイスラームの倫理

多和田 裕 司

本稿は、臓器移植にかんするイスラームの倫理を検討することによって、現代社会においてイスラームがどのように実践されているかを示すことを目的としている。臓器移植は、コランとハディース（ムハンマドの言行録）に基づくイスラームの伝統的な死生観にたいして倫理的な課題を突きつけてきた。しかし医療技術の進歩とそれによって得られる治療成果の高まりにともない、いまや世界中のイスラーム法学者の大半は、人体から人体への臓器移植をイスラームの教義からみて許されるものとしてとらえている。本稿では、イスラーム世界で臓器移植を肯定的にとらえる代表的なファトワ（イスラームにおける法的勧告）を紹介した後、臓器移植にかんするマレーシアの医療ガイドラインと同国におけるイスラームの権威が発したファトワを比較検討する。結論として、イスラームは、現代の生命倫理と共通する価値を持つ可能性を有していることが示される。イスラームは、イスラーム教義と非イスラーム的な価値が出会う境界上で、つねに現代社会に、より適合的な宗教へと変容を続けているのである。

## 1 はじめに

2007年10月10日、ロシアの宇宙船ソユーズ号に乗って、マレーシア初の宇宙飛行士が国際宇宙ステーションへと旅だった。マレーシア中の注目が集まったこの偉業に先だって、マレーシアのムスリムの間ではある疑問が広がっていた。それは宇宙滞在中に彼はどのようにムスリムとしての義務を果たすのかというものであった。たとえばメッカの方向に正対することが求められる一日5回の礼拝時に、地球上空を高速で周回する宇宙ステーションのなかから、どの方向に向かって礼拝すればよいのか、そもそも礼拝の時刻設定はどうなるのか等の問題が真剣に議論されたのである。

これを受けて、マレーシア国家ファトワ委員会（この委員会については後節を参照）は、これらの疑問について「国際宇宙ステーションにおける礼拝実施にかんするガイドライン」を発表した〔Jabatan Kemajuan Islam Malaysia 2007〕。そのなかで、たとえば礼拝の方向については優先順位の高いものから、(i)（メッカの）カーバ神殿、(ii) カーバ神殿があると予測される方向、(iii) 地球、(iv) どの方向に向かってもよいという選択肢が定められた。礼拝の時刻については、宇宙船の発射場所（今回の場合はカザフスタンのバイコヌール基地）の時刻にしたがうというものであった。宇宙空間での礼拝の規定が、イスラームの歴史上初めて定め

られたのである。

他の項目も含めてこのガイドラインについて興味深いのは、科学技術の進歩によって人間の活動が従来の想像の範囲を超えて広がったことにたいするイスラームの対応である。上の例でいえば、礼拝時にカーバ神殿の方向に向き合うことは、およそ 1400 年もの間、「地球上の」ムスリムすべてに守られてきた規範であった。しかし、人類が宇宙空間へと進出することによって、礼拝の方向に（たとえ優先順位が低いものではあっても）どの方向でもよいという選択肢が付け加わったのである。

筆者は以前、イスラーム教義上許されるか許されないかの判断がわかれたり、新たな判断が必要となるような領域をイスラームの「外縁」としてとらえ、「外縁」上で生じているイスラーム教義の再規定や教義解釈の変更、あるいはムスリム自身の行動の意味づけやそれにとともなうイスラームの変容などを観察することこそが、現代社会におけるイスラームのありかたを検討するさいに不可欠であることを指摘した〔多和田 2017〕。上で簡単に紹介した宇宙空間における礼拝をめぐる提出されたガイドラインもまた、そのような「外縁」において現れたイスラームの具体的姿にほかならない。イスラームとは別の所に源を持つ理論と実体を有するものとしての現代科学技術の進歩が、イスラームのありかたを微妙に変化させたのである。

本稿は、臓器移植にたいするイスラームのとらえかたを手がかりにしながら、現代社会におけるイスラームについて検討を加えることを目的とする。臓器移植もまた、イスラームからみたととき自らの「外縁」に位置するものである。しかも臓器移植は生命倫理という宗教としてのイスラームにとっての根本的な問題にたいする回答を突きつけるものであり、その意味で「外縁」のなかでも最先端にあると考えることができよう。

ところで臓器移植とイスラームの関係についてのこれまでの議論は、イスラーム教義において臓器移植が認められるか否か、認められるとすればどのような教義解釈に依るものであるかなど、イスラーム教義のみに言及することがもっぱらであった。しかもイスラームにおける生命倫理が論じられるにあたっては、イスラーム法学者およびイスラーム研究者の双方がイスラームの独自性を過度に強調する傾向があったことも指摘されている〔Sing 2008: 98〕。その結果、そのような研究においては、イスラームが臓器移植を是とする方向に変化してきたことはあきらかにされても、イスラーム教義やイスラームの倫理自体の変化の可能性についてはなんら検討されることなく、伝統的にイスラームに付与されてきたオリエンタリズム的な「異質性」や「他者性」といったものも、なにも変わらないままに温存されている。本稿で詳細に見るように、臓器移植をめぐるイスラーム教義解釈の積み重ねは、医療や科学における生命倫理ときわめて近いところに位置するものであり、もはや臓器移植にかんしてのムスリムの行為を、イスラーム教義ゆえのものか、生命倫理に基づくものであるのか、判断することが出来なくなっている。イスラームは科学技術の進歩にたいしていかに反応し、変容を遂げつつあるのか。本稿では、イスラームの「外縁」に注目することで、その変容を具体的にとらえていきたい。

## 2 イスラームにおける伝統的生死観

イスラームにおいては、万物すべてがそうであるように、人間の身体も神の所有物であると考えられている。コーランは言う<sup>1)</sup>。「言ってやるがいい。『天と地にある凡てのものは、誰の有であるのか。』言ってやるがいい。『アッラーの有である。』」(家畜章 12) 一方人間の側からみれば身体は神からの預かりものであり、人は、執事のごとく、神とその預言者によって定められたやり方に即して自らの身体をもちいなければならない。人間には自由な行為が認められているが、しかし、その自由は無限定なものではありえない。したがって神の所有物を毀損する行為、たとえば自死のような行為は、イスラームでは固く禁じられている。

身体が神の所有物である以上、人間の生死もその一切が神の意志にゆだねられている。イスラームでは、人の死は身体からの魂の離脱としてとらえられている。もちろん人間から魂を離脱させるのは神である。コーランはこの点について次のように述べる。「アッラーは(人間が)死ぬとその魂を召され、また死なない者も、睡眠の間(それを召し)、かれが死の宣告をなされた者の魂は、そのままに引き留め、その外のものとは定められた時刻に送り返される。」(集団章 42) 実際に魂を抜き取り、人に死をもたらすのは神によって使わされた死の天使イズラールである。コーランは次のように言う。「言ってやるがいい。『あなたがたを受け持つ死の天使があなたがたを死なせ、それから主に帰らせる。』」(アッ・サジダ章 11)

人間の死が身体からの魂の離脱にあるとすれば、魂が離脱したという事実はどうのように判定されたのであろうか。ムスリム・イブン・アル=ハッジージュ編纂のハディースによれば、預言者は「魂が身体を離れるとき、視線は魂を追っているのだ」と語っている<sup>2)</sup>。伝統的に、イスラーム法学者たちは、魂の身体からの離脱を証するものとして、生理的な兆候を採用してきた〔Moosa 1999: 316〕。具体的には、呼吸の停止、足の柔化、手首のがたつき、鼻の折れ曲がり、こめかみの陥没、睾丸の縮み、顔の皮膚の伸び、身体の冷たさなどの身体的変化であり、もしこれらの兆候が現れないような場合については、身体の臭いに変化が生じるまで死の判定は引き延ばされなければならなかった。イスラームの伝統的な観念においては、死は、目に見える身体上の変化によって決定されていたのである。

人間の身体と魂との関係について、伝統的なイスラーム法学は大きくふたつの立場にわかれている。ひとつは、魂こそが人間存在の核心的な部分であり、身体はその道具的存在であるという考えに立つ。一方いまひとつの立場は、身体と魂が一体となる状態において人格が生じるという立場である。両者は魂にたいする力点の置き方が微妙に異なっているが、いずれの立場においても魂なくしては人間という存在もまたあり得ないという点においては変わるところがない〔Sachedina 2009: 150-151〕。

人間の死後、魂は復活の日を迎えるまで身体と離れた状態に留まっているとされる。イスラーム

ムでは、この世の終末と、神による審判を経た上での来世での復活を、信仰の根幹においている<sup>3)</sup>。終末の日を迎えたとき、死にさいして身体から離脱した魂は、墓に埋葬され朽ちていった身体と再び結びつき、もとの存在へと再生する。再生した身体と魂の結合体は、生前の行為の善悪をもとに神による最後の審判を受けることになる。善行が多くあれば天国での永遠の生を享受できるのにたいして、悪行を重ねた者は地獄の業火にさいなまれ続けなければならない。

死を契機にわかたれた身体と魂が再度結びつくことで来世を生きるという観念は、イスラームという宗教の特質を明瞭に浮かび上がらせる。魂と身体の再結合において、魂は必ずもとの身体と結びつくのであって、他人の身体と結びついたり、新たな何ものかとして再生したりするのではないとされている〔牧野 1987: 113-114〕。死と再生についてのこのような観念の下では、輪廻転生的な概念が存在する余地のないことは明白である。イスラームは直線的な時間観念を有する宗教であるが、その直線性は、生を受けた個人が復活以降の世界にいたるまで連続的に存在するというこのような終末観、来世観に、特徴的に表れている。

神からの預かりものである身体は、二重の意味で毀損したり変更したりすることを避けなければならない。ひとつは文字通りそれが神の所有物であるからであり、いまひとつは神の創造物としての身体が有する尊厳ゆえのことである。神は人間の身体（およびそれを含めたすべてのもの）を完璧に創り上げているのであり、神の為せる業の完全性こそが尊厳の源泉にほかならない。この点について、コーランは繰り返し言及している。「それであなたはあなたの顔を純正な教えに、確り向けなさい。アッラーが人間に定められた天性に基いて。アッラーの創造に、変更がある筈はない。それは正しい教えである。だが人びとの多くは分らない。」（ビザンチン章 30）「またアッラーの道のために（あなたがたの授けられたものを）施しなさい。だが、自分の手で自らを破滅に陥れてはならない。また善いことをしなさい。本当にアッラーは、善行を行う者を愛される。」（雌牛章 195）コーランだけではなく預言者の言行も、身体にたいする毀損の忌避を求めている。たとえばアブ・ダーウード編纂のハディースによれば、預言者は「死者の骨を折ることは、生者の骨を折ることとおなじである」と語ったとされる。

さらに付け加えるならば、来世での復活のためには元の身体性が維持されなければならない。イスラームの葬儀が土葬であるのもこのためである。また、コーランの以下のような記述は、身体の器官のひとつひとつが生前から死後へとつながるものであることを示している。「かれらが（審判の席）に来ると、その耳や目や皮膚は、かれらの行ってきたことを、かれらの意に背いて証言する。」「するとかれらは、（自分の）皮膚に向かって言う。『あなたがたは何故わたしたちに背いて、証言をするのですか。』それらは（答えて）『凡てのものに語らせられるようにされたアッラーが、わたしたちに語らせられます。かれは最初にあなたがたを創り、そしてかれの御許に帰らせられます。』と言う。」（フッシラ章 20-21）

神の所有物である身体の毀損を忌避し、来世にふたたび同一の身体をもって蘇るというイスラームの死生観のもとでは、身体からその一部を取り出したり、あるいは逆に他者の身体の一部を

自らに取り入れるという行為自体が、きわめて重大かつ敏感な問題であることは容易に想像されよう。さらには、魂の離脱としての死を判断する伝統的な手法に照らしたとき、身体的にはなんら生者と変わるところがないように思われる、いわゆる脳死状態にある者を、死者として扱うことへの戸惑いや抵抗も十分に考えられる。新たな医療技術の開発や医療そのものの発展が、身体や死をめぐる伝統的なイスラームの観念や教義解釈を変更せざるを得ないような事態をもたらしたのである。

次節では、近年目覚ましい進歩を遂げている臓器移植医療に焦点を絞り、イスラームが先端的な科学技術とどのように対峙してきたかを検討してみよう。

### 3 臓器移植をめぐるイスラームの見解

イスラームの伝統的な死生観は、たんなる観念であるというわけではなく、ムスリムの行為を枠づける規範としても存在する。イスラームにおいては神の言葉や預言者の言行は、ムスリムとして受け継ぐべき規範なのである。しかしだからといってムスリムの行動を、すべて規範が行動として現実化されたものであると考えることは間違っている。シャリーアと呼ばれるイスラーム法には、コーラン、ハディースに加えて、イジュマー（法学者間の合意）、キアース（類推）という4種類の法源があるとされる。コーランやハディースの規定をそのままもちいることでは対応できないような新しい事象やモノが現れたとき、イスラーム法学者（ウラマー）は、コーランとハディースを参照しつついかに対応すべきかについて類推し、法学者間での合意を形成していくのである。

ある事象や事柄にたいして、イスラーム法学者がイスラーム教義や従来の教義解釈の蓄積をもとに発した解釈がファトワと呼ばれる勧告である。非ムスリムがしばしば誤解していることであるが、ファトワはなにか宗教上のヒエラルキー的な職制を前提に発せられるというわけではないし、ファトワが直ちにムスリム全体の行動を規定するというでもない。ファトワにしたがうか否か、あるいは誰の、どのようなファトワにしたがうか等についての判断は、すべてムスリム個々人に委ねられているのである。もっとも、著名な法学者や、法学者たちが合議の上で発したファトワは、ムスリムにたいしてより強力な行為規範として作用することは言うまでもない。

伝統的な死生観についても、各時代状況という文脈のなかで、新しい解釈やその積み重ねとしての規範が生み出されてきている。たとえば、未だ生きている胎児を救うためにすでに死亡した母体を切り裂くことが認められるか否か、あるいは貴重な品を飲み込んで死亡した人間の身体を切って貴重品を取り出すことができるか否かなどの議論が、イスラーム法学者の間で戦わされ、法学派ごとに一定の合意がなされているのである〔Sachedina 2009: 177-179〕。

しかしながら臓器移植は、これまでの規範と解釈の関係を大きく踏み越えさせる力を持った

ものとして見なければならぬ。それは、従来の規範と解釈の関係が、ある種例外的な事態にどのように対処するかということをもっぱらとするものであったのにたいして、臓器移植技術は、それまでとは根本的に異なる事態への対応を求めるものだからである。そこでは、身体の毀損はもちろんのこと、身体と魂とが結びついたものとしての個人への他者の身体（の一部）の侵入、逆に自らの身体（の一部）の他者の身体への侵入等々の問題までもが含まれることで、人間の生、死、復活というイスラームの根幹にかかわる事柄が問われることになる。

イスラーム世界で比較的早い時期から臓器移植にかんするファトワを発してきたのがエジプトである。その歴史を簡単に振り返ってみると、1959年、当時のエジプトの大ムフティ<sup>4)</sup>が角膜移植を認めるファトワを発している。さらに当該のファトワは、1966年には他の臓器をも含めるものに拡大された。1973年には、死後の臓器提供者ならびに生体の臓器提供者についての規定が定められた。前者については、遺言等による死者の同意、親族の同意、身元不明者の場合は裁判所の同意が、後者については、成年であり本人の同意がなされていること、害がないか最小限のリスクにとどまるものであること、（患者の）生命を救うために必要であること、贈与としてなされることを、それぞれ条件とするものであった〔Albar 1996〕。

1980年代、臓器移植が一般的になり、医学的な有効性があきらかになるにつれて、イスラーム世界においてもそれを肯定する方向に大きく進んでいく〔Eich and Brockopp 2008: 5, Arbour et al 2012: 382〕。とくにサウジアラビアに本拠を置く国際的なNGO組織であるムスリム世界連盟の第8回イスラーム法学評議会（1985年）や、イスラーム協力機構の機関である法学アカデミーの第4回会合（1988年）が、相次いで臓器移植を認めるファトワを出したことをきっかけとして、世界中のムスリムの大勢は臓器移植を是とする方向へと舵を切ったのである。これらのファトワは現在にいたるまでムスリム社会に大きな影響を与え続けているものであるため、ここで少し詳しく見ておこう。

まず前者の1985年のイスラーム法学評議会では、生体からの臓器移植とそれ以外の移植とにわけた上で、それぞれの合法性が論じられている〔Muslim World League, Islamic Fiqh Council n.d.: 199-202〕。

生体からの臓器移植については、次のような四つの条件が満たされる場合には、合法的であり、かつ賞賛される行為と見なされている。四つの条件とは、第一に、臓器提供が提供者自身の正常な生を害さないこと、第二に、臓器提供は提供者が自発的におこなうものであり、そこに強制があってはならないこと、第三に、患者のために取り得る医学的治療手段が臓器移植以外にない場合であること、第四に、移植手術の成功が見込まれること、という四点である。

他方、生体以外からの移植については、次の四つの場合がシャリーアの観点から見て合法的なものとしてされた。第一に、提供者の生前の同意に基づいてなされる死体からの臓器移植。第二に、食することが許され、かつ合法的に屠殺された動物からの臓器移植、ならびに必要な場合はそれ以外の動物からの移植。第三に、皮膚や骨など自らの身体に由来するものの、自身の身

体の別の場所への移植。第四に、金属その他の物質で出来た人工的な部品の移植。以上の四つである。

イスラームの観点からとくに注目すべき点は、生体からの臓器移植に付された第一の条件であろう。イスラーム法には「害は与えられることも、交換されることもできない」という原則がある。これはハディースに由来するものであるが、さらにそこから派生したものとして「害は取り除かれなければならないが、しかし他の害によって取り除くことはできない」と考えられている〔Mohammad Hashim Kamali n.d.〕。一見すると臓器提供が提供者の生を害さないことという第一の条件は至極当然のこのようであるが、それは、まさにイスラーム法の原則を踏まえてのものなのである。

また、動物からの臓器移植については、上述のような、食することが許され、かつ合法的に屠殺されたものとはイスラームで言うところにハラールに該当するものであり、そのような動物からの移植が認められている。さらに必要な場合は他の動物からも移植が可能な旨が記されているが、これは食物摂取のさいのハラール規定、すなわち他に手段がなければハラールではないとされるものも食してもよいというイスラーム教義に対応している。

後者の1988年の法学アカデミーにおける法学解釈では、臓器移植を、生体からのもの、死者からのもの、胎児からのものの三種類にわけた上で、それぞれをさらに対象となる臓器の性質や死の定義によって細分化して議論を進めている〔Islamic Development Bank and Islamic Fiqh Academy 2000: 51-54〕。

生体からの移植は、皮膚、軟骨、骨などをおなじ個体の別の箇所に移植するものと、臓器を他の人物に移植する場合にわけられる。後者については、臓器がそれなくしては生命維持ができない必須の臓器と、そうではない臓器とに分別される。さらに生命維持に必須ではない臓器は、個体にとって基本的な機能を有するものとそうではないもの、血液などのようにつねに生成されるものとそうではないもの、睾丸、卵巣、神経細胞のように生殖や人格などに影響を持つものとそうではないもの等々に区分される。

死体からの移植は、死の状態に応じて、脳の機能が完全に停止し、医学的に回復が見込めない場合と、心臓及び呼吸のシステムが完全に停止し、医学的に回復が見込めない場合の、ふたつに区分される。なお死亡の判定については、1986年の第3回法学アカデミーにおいて、その判定方法が定められている〔Islamic Development Bank and Islamic Fiqh Academy 2000: 30〕。それは、ひとつは、心臓および呼吸の不可逆的な停止が医師によって確認された場合、そしていまひとつは、すべての脳活動が不可逆的に停止しており脳が変質する状態に入ったと医師が確認した場合の、ふたつからなる。すなわち、この法学アカデミーによるイスラーム解釈では、いわゆる脳死が人間の死として認められたのである。

胎児からの移植は、自然流産によるもの、医学的ないし非合法的な流産によるもの、体外受精によるものに分類される。

生体からの移植で、自身の身体器官を別の部位に移植することは、それが害よりも効果が大きく、移植の目的が部位の代替や機能回復を目的とするものであれば、認められる。他者からの移植については 血液や皮膚など自動的に再生するような器官であれば移植することに問題はない。また、すでに疾病などで摘出された眼球の角膜のような、医療上の理由で摘出された臓器の一部を移植することも許されている。

他方、心臓などそれなくしては提供者が生存することの出来ない臓器を生体から他の人物へ移植することは禁じられる。おなじく、両眼の角膜など臓器提供によって提供者の基本的な身体機能が奪われてしまうような移植も認められない。しかし基本的な身体機能の一部のみに影響を与えるような場合については、医療及びシャリーア規則の両面からさらなる検討がなされなければならないとする。

死者からの移植については、移植が移植を受ける者の生存にとって欠くべからざる手段であり、また移植によって基本的な身体機能の回復が見込まれる場合に、提供者の生前の同意、あるいは相続人による死後の同意、あるいは患者の身元が不明であったり相続人がいないときには関係機関による許可があることを条件に、認められる。いずれの場合についても、商業目的の臓器移植は許されない。しかし、臓器を求めている者からの経費や謝意の印としての自発的な補償の受け取りについては、さらなる検討およびイスラーム教義解釈の対象である<sup>5)</sup>。

これらふたつの法学アカデミーによる決定を受けて、現時点ではイスラーム諸国のほとんどが脳死を人の死と認め、また臓器移植を合法的な医療手段として採用している。

ところで、ここで紹介したふたつのファトワは、一見したところイスラームの伝統的な死生観からは大きく異なるものであると感じられるかもしれない。しかしこれらのファトワを含めて、イスラーム諸国における現時点での臓器移植にたいする容認もまた、イスラーム教義、すなわちコーランとハディースをもとに導き出されてきたものであることを見逃すわけにはいかない。

イスラームにおいて臓器移植を容認する立場は、イスラーム教義における必要不可欠性 (darurah) や利他主義 (ithar) という理念をもとに議論を組み立てている [Moosa 1999: 305-306, Aasi 2003: 733]。必要不可欠性とは、真にやむを得ない事態にいたったときには法を犯してもかまわないという法理である。たとえばコーランの次のような一節がその根拠とされている。「かれがあなたがたに、(食べることを) 禁じられるものは、死肉、血、豚肉、およびアッラー以外 (の名) で供えられたものである。だが故意に違反せず、また法を越えず必要に迫られた場合は罪にはならない。アッラーは寛容にして慈悲深い方であられる。」(雌牛章 173)

他方、利他主義とは、おなじくコーランの次の一節を源泉とする。「そのことのためにわれはイスラエルの子孫に対し、掟を定めた。人を殺した者、地上で悪を働いたという理由もなく人を殺す者は、全人類を殺したのと同じである。人の生命を救う者は、全人類の生命を救ったのと同じである (と定めた)。」(食卓章 32) 臓器移植はまさに人の生命を救う行為であり、き

わめて崇高なものと解釈されているのである。

伝統的な死生観から臓器移植を受け入れるファトワへの移行は、イスラーム思想の観点からは、法の記述そのものよりも法の精神に重きを置いたものとしてとらえることができるかもしれない〔Aasi 2003: 732〕。しかし別の観点から考えれば、イスラーム法学者たちは、おなじテキスト（すなわちコーランとハディース）を時代や社会状況に応じて異なって解釈しているとも考えることができるだろう。ここでいう時代や社会状況とは、大きくは近代科学技術の発展とイスラーム世界への浸透、より具体的には臓器移植技術の確立とその一般化にほかならない。筆者は、イスラームの規範にたいする解釈（行為）の多様性を、中心の光源から周囲に向かって徐々に明るさが減じていく状態としてとらえたことがある〔多和田 2017〕。光源に近づけば近づくほど規範と解釈のずれは狭まり、多くのムスリムが同一の行動を取る一方、光源から離れば離れるほど、規範にたいする解釈の幅が大きくなり、それによってムスリムの行動にも多様性がみられるようになる、といったイメージである。ムスリムに課せられた一日5回の礼拝は光源直下にあるがゆえに変わることのない規範であり続けるのにたいして、臓器移植のような最新の技術は、光源から離れたところに位置するものであり、時代や社会の要請に「適合的に」解釈されうるのである。

#### 4 マレーシアにおけるイスラーム倫理と臓器移植

前節ではイスラームの立場からの臓器移植にたいするとらえ方を概観したが、本節では、マレーシアを事例に臓器移植の取り扱いのなかで医療とイスラームとの関係性がどのようにあらわれているかについて検討する。ムスリムにとっての臓器移植は、一方でイスラーム教義や倫理、死生観と別つことができないものであると同時に、他方で医療技術やその背景にある近代科学、さらにはそれを現実に運用するにあたっての「世俗の」法などの枠組みに規定されるものでもある。たとえイスラーム教義を基盤においていたとしても、世俗法での近代国家運営をおこなっているイスラーム諸国にとっては両者の間の調整が重要な課題となっている。本節で対象とするマレーシアもそのような国のひとつである<sup>6)</sup>。両者の関係性をみることで、現代社会におけるイスラームの姿をより明瞭に浮かび上がらせることができるだろう。

マレーシアで、医療の側から臓器移植を規定しているのは、「身体組織法（Akta Tisu Manusia）」（1974年）、「臓器移植にかんするマレーシア医療委員会ガイドライン」（2006年）、「脳死にかんするマレーシア医療委員会ガイドライン」（2006年）、「臓器、組織、細胞の移植にかんする国家指針」（2007年）、「非親族間臓器移植の指針と手続き」（2011年）などである。「臓器移植にかんするマレーシア医療委員会ガイドライン」（以下、「移植ガイドライン」）および「脳死にかんするマレーシア医療委員会ガイドライン」（以下、「脳死ガイドライン」）は、マレーシアの「医療法」のもとに同法の実施を担う組織として設置された医療委員会によって

決定されたものである。一方「臓器、組織、細胞の移植にかんする国家指針」（以下、「移植国家指針」）ならびに「非親族間臓器移植の指針と手続き」（以下、「非親族間移植指針」）はともに、保健省医療発展局によってとりまとめられた。念のために付言すれば、これらの法や指針はムスリムであるか否かを問わずマレーシア国民すべてに適用されるものである。

現時点でマレーシアにおける臓器移植にかんして、法として存在するのは「身体組織法」のみであるので、まずはこの法の内容について詳しく見ていこう。

この法は、死亡した者の身体の一部を、治療ならびに医療教育、研究のためにもちいるにあたっての規定を定めるものである。この法のもとで身体の使用が可能になるのは、次のようなふたつの場合である。そのひとつは、死亡した者が生前に自らの身体の利用を申し出ている場合である。同法の第2条1項は、書面かあるいは二人の証人の前での証言によって、自分の死後、自らの身体ないし身体の一部を治療や教育研究目的で使用してほしい旨を表明していれば、当該人物の死後、法的に遺体を所有する者が、身体の一部あるいは特定部位を摘出する権限を有することとしている。利用可能になるふたつ目は、死者本人および配偶者や親族が反対ではない場合である。同条2項では、死者が生前に明確に身体利用について反対を表明していたか、配偶者ないし親族が反対していないかなどを十分に調査した上で、いずれも反対がない場合、法的に遺体を所有する者にその利用について決定する権限を与えている。つまり同法によれば故人の積極的な意志があるか、あるいは逆に故人本人ならびに配偶者や親族に反対する者がいなかった場合、遺体の合法的所有者（これは病院で死亡した場合は一般に病院責任者とされている：同法第4条）が臓器の摘出をすることができるのである。ただ後者の場合、どの範囲の親族までの同意を得る必要があるかは明確ではなく、結局のところ前者の、故人の生前の同意の有無が移植の可否を決定することになる。

ここで注目すべきは「身体組織法」制定に先立って、イスラームの側ではすでに臓器移植についての見解が表明されていたことであろう。1970年、マレーシアの国家ファトワ委員会（Jawatankuasa Fatwa Kebangsaan）は、目および心臓を死者から取り出し生者に移植することをイスラーム的に合法的なものとする決定を下している〔Jabatan Kemajuan Islam Malaysia 2015: 100〕。

その具体的な内容に入る前に、マレーシアにおけるファトワの位置づけについて簡単に触れておかなければならない。上述の通り、イスラームにおいては、ファトワはイスラームについての知識を有するものであれば誰が発してもよく、また特定のファトワにしたがうか否かもムスリム個々の意志にゆだねられている。ファトワを発するほどの知識人は、一般にウラマー（イスラーム法学者）と称される法学者のなかでも、とくに優れた者としてムフティという呼び名が与えられる。ただしウラマーにしてもムフティにしてもその名称を名乗るための資格などはとくに存在せず、自他共にその能力を有すると判断される者がおのずからその名称を与えられることになっている。

これにたいして、イスラームを制度的に国家運営の組織に組み込んでいるマレーシアでは、ファトワとムフティについて独自の位置づけをおこなっている<sup>7)</sup>。マレーシアではイスラームは各州の管轄事項とされ、それぞれの州が州統治者（スルタンなどと呼ばれる）の責任の下にイスラーム行政を施行する。州統治者に次ぐ役職として置かれるのがムフティであり、マレーシアでは彼のみがファトワを発することができる。ファトワはひとたび官報で公示されればムスリムにたいして法的拘束力を持つものとなり、ファトワに反する行為やファトワへの批判、さらにはムフティ以外の者がファトワと称するものを発することなどは、各州において定められたイスラーム関連の条例違反として刑罰の対象となる。

このようなイスラーム行政機構にあって、国家レベルでのファトワの統一化の役割を果たしているのが、各州ムフティなどから構成される国家ファトワ委員会である。この委員会は当初は「国家イスラーム問題評議会（Majlis Kebangsaan Bagi Hal-Ehwal Ugama Islam）」に置かれていたが、1997年からは「首相府イスラーム発展局（Jabatan Kemajuan Islam Malaysia, Jabatan Perdana Menteri）」に移管された。もちろんイスラームが州の権限下にある以上ファトワについても同様であり、国家ファトワ委員会でだされた結論は、あらためて各州におろされ審議や修正が施された後、州のムフティによる発布と州統治者による官報公示をまって正式のファトワとなるのである。ただし、国家ファトワ委員会での決定は、直接的な法的拘束力は有してはいないものの、ムスリムにたいしての指針として大きな影響力を持っていることは間違いない。

1970年に国家ファトワ委員会が発した臓器移植にかんする決定とは、次のような条件を付帯した上で、死者から取り出した目あるいは心臓を生者に移植することはイスラームにおいて認められるというものであった。その条件とは、(1) 臓器受容者の生命が臓器移植にかかっているほど危機的な状態であり、かつ臓器移植の成功が高度に見込まれること、(2) 心臓の移植については提供者の死が第一に確実なものでなければならないこと、(3) 殺人や臓器売買などが生じないための必要な措置をとらなければならないこと、(4) 移植に先だって提供者本人（通常の死の場合）あるいは近親者（事故による死亡などの場合）から許可を受けなければならないことの4点である。

マレーシアではこの決定以前から角膜の移植はおこなわれていたが、心臓の移植などはまったくなされてはいなかった。世界初の心臓移植が南アフリカで実施されたのは1967年のことであり、翌68年には世界で100例にもおよぶ一方、当時は移植にともなって生じる拒絶反応の壁を克服することができず失敗が続いたことから70年には移植の実施が18例にまで激減している<sup>8)</sup>。興味深いことに、いまだ技術が確立されていない段階で、イスラーム法学者たちは技術の進歩を見込んだ上での決定をだしていたのである。

マレーシア保健省を中心に臓器移植にかんする医学界からの指針が次々と出されるのと歩をあわせるように、2000年代以降、マレーシア各州では臓器移植にかんするより包括的なファ

トワが発布されている（スランゴール州；2000年、ジョホール州；2001年、ペナン州；2009年）〔Kementerian Kesihatan Malaysia 2011〕。1970年の国家ファトワ委員会での決定が特定の臓器にかんするものであったのにたいして、2000年代以降のファトワは臓器の種別を特定することなく、臓器移植のための条件を細かく規定するものとなっている。ここでは臓器移植および脳死に言及するものとしてジョホール州のファトワを参照してみよう。

ジョホール州のファトワでは、臓器移植や臓器提供は危機的かつ重大な状況においてのみ認められるとされている。逆に緊急性がなければ禁じられる。危機的な状況下での移植のための条件については、生体からの移植の場合と死後の移植の場合にわけて規定されている。

まず生体からの移植は次のような条件を満たす場合に認められる。(i) 臓器移植が提供者および受容者の双方にたいしてもたらす影響についての医学的検討が、少なくともふたりの専門家によっておこなわれる（専門家はムスリムの医師が望ましい）。(ii) 移植は自発的におこなわれるものであって、いかなる強制もあってはならない。(iii) 移植の恩恵が確認されている。(iv) 移植成功の可能性が高い。(v) 受容者、とくに親族関係にある受容者の命を救うために緊急の必要性がある。(vi) 移植は十分な訓練、知識、信仰、敬虔さのもとでおこなわれる。(vii) 移植は商業目的であってはならない。そのような行為は、乱用の結果受容者を害したり、介在者を益したり、無責任な医師に利益の機会を提供することになるからである。(viii) 提供者からの書面による同意がなされ、かつ提供者はいつの時点でも自由に同意を撤回することができる。(ix) 臓器が提供されたとしても、提供者が生き続けるのに必要な主たる部分は残っている。

一方、死後の移植の条件は次のようなものである。(i) 臓器移植が提供者および受容者の双方にたいしてもたらす影響についての医学的検討が、少なくともふたりの専門家によっておこなわれる（専門家はムスリムの医師が望ましい）。(ii) 移植は、提供者の遺言による同意あるいは提供者の後見人による同意、または（提供者に近親者がいない場合）政府の宣告によっておこなわれる。(iii) 移植成功の可能性が高い。(iv) 移植は十分な訓練、知識、信仰、敬虔さのもとでおこなわれるとともに、イスラーム法にしたがって死者に相応しい敬意が払われなければならない。またいかなる恥辱も生じてはならない。(v) 受容者、とくに親族関係にある受容者の命を救うために緊急の必要性がある。(vi) 移植は商業目的であってはならない。そのような行為は、乱用の結果受容者を害したり、介在者を益したり、無責任な医師に利益の機会を提供することになるからである。

ジョホール州のファトワは脳死状態にある者を死亡した者として扱うことを定めているが、そのための条件は次の通りである。(i) 脳死にかんする医学的な試験が専門的になされなければならない。(ii) 直接の家族（夫、妻、子供、父、母）からの同意をえることが奨励される。(iii) 脳死の判定は少なくとも3名の専門的な医師によっておこなわれなければならない（専門家はムスリムの医師が望ましい）。(iv) 脳死状態を回復させたり、治療したりするような医学

上の手段があるのならば、本ファトワは無効である。

ジョホール州のファトワが、前節で紹介したようなイスラーム世界全般に共通する臓器移植についてのファトワと、その根底の部分で重なりあっていることはあきらかであろう。マレーシアのイスラーム法学者たちもイスラーム世界の知的ネットワークのなかに存在するのであり、他所で発せられたファトワを十分に踏まえながら、自らのファトワを提出している。しかし、ここでジョホール州のファトワを詳細に紹介したのは、ファトワのなかに、科学的、医学的な観点からの指針と一致するものが多数見いだせるからにほかならない。この点を確認するために先に挙げた医療側のさまざまな指針から、ファトワと関連する箇所を比較してみよう。

「移植ガイドライン」〔Malaysian Medical Council 2006b〕では、生体移植と死後の移植をわけた上でとくに生体移植に多くの頁を割き<sup>9)</sup>、生体移植は生命倫理における基本原則である自律性、無加害性、与益性、公平性という四つの原則において考えられなければならないとしている。それぞれについてガイドラインが記す内容を要約的に紹介しよう。

- ・自律性：臓器移植が開始されて以来医療従事者は臓器提供の基礎として利他主義を強調してきたが、利他主義的な行為の中心にあるのが、いかなる強制もなく自由になされた同意にほかならない。自律性の原理が尊重されるならば、提供者は強制されることなく自発的に提供の決定をなすにちがいない。
- ・無加害性：臓器提供者にとっての危険は通常は微少である。しかしいくつかの研究では腎摘出術において0.03%程度の死亡率が報告されている。したがって提供者にたいする医療的検討はできるかぎり徹底的かつ広範におこなわなければならないし、もし最小限の危険以上のことが生じる可能性があるのならば、手術するべきではない。
- ・与益性：生体臓器移植の場合、もし有益さが危険よりもはるかに大きいのであれば、与益性が無加害性に優先することが許される。
- ・公平性：臓器の配分にかんしては、患者の健康状態のみに基づき公平、公正であり、適切な扱いを求める。

これらの点を踏まえた上で、生体からの臓器移植にかんする具体的なガイドラインとして次のような事柄が示されている。

まずガイドラインでは、生体の臓器提供者を、遺伝的に関係する提供者、感情的に関係する提供者（配偶者や友人など）、関係性のない提供者の三つのカテゴリーに分類する（3条）。また、生体からの臓器提供に伴う課題として、提供者に短期的、長期的な危険が伴うこと（5条の1）および需要に供給が伴わないことから他国では臓器売買などもなされていること（5条の2）が指摘される。その上で、臓器提供者であるための必要条件として次の項目を掲げている（6条の1）。(a) 法的に成人であり同意を与えることができる。(b) 起こりうる危険性について承知している。(c) 身体的、精神的に適合的である。(d) 自らがおこなう決定について十分に理解している。(e) 与えられた情報をすべて十分に判断して理解できている。(f) 移植

を計画中の機関以外のいかなるところからも強制、助言、意見などを受けていない。また提供者はいかなる時点においても同意を取り下げることができるし（6条の5）、提供者にかかった必要経費を第三者から受け取ることを除いては、いかなる金銭上の取引も認められない（6条の6）。関係性のない提供者からの提供は、関係する提供者や死後の提供者に適合する者がいないなどの特別な場合を除いては認められない（8条）。

関係性のない提供者がやむをえない状況下で臓器提供をおこなうさいには、無関係移植承認委員会への申請が必要となる。なお「非親族間移植指針」〔Ministry of Health Malaysia 2011〕では、関係性のない提供者以外でも、感情的に関係する提供者で配偶者以外の者や遺伝的に関係する提供者でも3等級以上離れた者<sup>10)</sup>、あるいは関係性の有無にかかわらず外国籍の者はすべて承認を受ける必要があるとされている（5節）。

「移植政策指針」〔Ministry of Health Malaysia 2007〕も基本的には「移植ガイドライン」と同趣旨であるが、移植の前提として、死後の提供者からの移植が優先であり、生体からの臓器提供はそうすることが適切な場合にかぎられる旨が記されている（6条の1）。また提供者にかんしては受容者と関係のある者が望ましいとされる（6条の2.1）。提供者の意思確認については、死後の移植の場合、移植の同意は、臓器提供希望カードによってなされた意思表示か近親者から得ることになる（6条の3.7）。

一方、医療側の指針からも宗教への配慮をうかがうことができる。たとえば「脳死ガイドライン」〔Malaysian Medical Council 2006a〕では、わざわざ一節を設け、マレーシアの主要宗教、すなわちイスラーム、仏教、ヒンドゥー教、キリスト教のいずれもが脳死を死と認めていることが述べられている。とくにイスラームについては、ガイドライン発効時点（2006年）ではいまだ決定がなされていないながらも、国家ファトワ委員会での議論でマラヤ大学医学部からの陳述によって脳死の概念と手続きが認められたことや、先に紹介したふたつの法学アカデミーやシンガポールのイスラーム評議会などで、脳死が死として認められていることについて言及している。

## 5 現代社会に適合するイスラーム

イスラーム側の臓器移植についての勧告（ファトワ）と医療側からの規定（各種ガイドラインなど）を比べると、両者の類似性はあきらかであろう。両者とも、臓器提供者個人の意志確認、移植をもたらす恩恵や有益性についての考慮、商業目的での移植の禁止など、表現の上での相違はあっても内実としてはおなじことを臓器移植の条件として挙げている。しかしそれぞれのよって立つものは、前者がイスラーム教義であるのにたいして、後者は現代的生命倫理にほかならない。別言すれば、前者はイスラームという特定の宗教のなかで生み出された行為規定であるのにたいして、後者は現代世界において「普遍的に」流通する倫理規定であるとい

うこともできよう。興味深いのは、両者がまさに重なりあっているという事実である。

両者の共通性や重なりをイスラームの側からみれば、イスラームの「普遍性」ゆえに当然のことと解されるかもしれない。ムスリムにとってイスラームの教えは唯一絶対の「真理」であり、時代や場所の制限をうけることなどありえない。いつの時代、どのような場所、いかなる事象についても、すべてが神の意志の現れであり、イスラームの範疇に含まれないものなど存在しない。したがって、臓器移植のような最新の技術であっても、神の意志をコーランやハディースをもとに類推し、ムスリムのあいだでの合意を計っていけば、神の意志にたがうことなく自らのなかに取り込むことが可能となる。

一方医療の側からすれば、科学技術の「普遍性」があらためて確認されたものといえるかもしれない。近代の科学技術の多くが西洋という個別性に端を発し、西洋によって先導されてきたことは間違いのないとしても、いまや西洋という範囲を越えてあまねく世界に行き渡っていることは疑いようがない。科学技術を支える倫理もまた、他者であるムスリムの間に普及するまでに「普遍化」を遂げたのである。

もっとも、このような二分法的な理解はあまりにも単純化にすぎるものであり、現実には両者が影響を及ぼしあいながら、それぞれの形になったと考えるのが妥当であろう。しかし現代社会におけるイスラームという観点からイスラームをとらえようとすれば、このような両者の関係のあり方は見逃すことのできない重要性を持っている。すなわち、イスラームは、少なくとも臓器移植にかんして、イスラーム以外のところに源を有するものと収斂する方向に舵を切ることによって、現代科学との「習合」を果たしたのである。

コーランにせよハディースにせよ、イスラーム信仰の外部からそれを眺めれば、個々のテキストやその集合体はいかようにでも解釈できる曖昧性や多義性に溢れている。これまで紹介してきたように、コーランやハディースのどの章句に力点をおき、それをどのように解釈するかによって、正反対の解釈をも生み出しうるのである。もちろん、イスラームにおいては解釈がひろく受け入れられるものとなるには法学者間の合意が必要であり、まったくでたらめな解釈が提出されるわけではないし、たとえ提出されたとしてもそれが他のムスリムに影響を与えることはほとんどないといってよい。しかし、ある程度の合意がなされればその時点での「正当」な解釈として共有されるのであり、このような過程を経てかつて「正当」とされていたものから変容していくのである。臓器移植に即して述べれば、移植技術が「普遍化」するにつれて、イスラームはその多様性のなかで移植に適合的な解釈を選び出す。移植技術がさらなる「普遍化」を遂げれば、イスラームの解釈もまたそれに適合的な方向へと変化していく。イスラームの「外縁」で生じているイスラームの変容とは、まさにこのような漸進的な変化にほかならない。

現代社会における一般的なイスラーム理解は、イスラームは現代社会の倫理や論理とまったく異なるものであるという前提に立ってのものがほとんどであろう。しかしながら本稿で検討

したように、イスラームはその解釈や合意の積み重ねによって、現代社会が有する「普遍的」なものへとつねに近づいている。それは一部のイスラーム主義者から見ればイスラームの墮落としてとらえられるものかもしれない。しかしイスラームが1400年もの間存続し続けるのはまさにこのような変容をとおしてのことなのである。本稿が、イスラームの理解を「外縁」に求めてきた意味はこの点において了解されよう。

#### 【付記】

本研究は JSPS 科研費 JP16K03228（現代マレーシアにおけるイスラーム実践の「外縁」に関する実態調査研究）の助成を受けたものである。

#### 【注】

- 1) 本稿におけるコーランの日本語訳はすべて日本ムスリム協会発行の『日垂対訳・注釈 聖クルアーン（第6刷）』にしたがった。
- 2) 本稿におけるハディースの引用については、「SUNNAH.COM」(<https://sunnah.com/>) および同サイトの英訳を参照した。
- 3) 来世を信ずることは、いわゆるイスラームの六信五行の六信のひとつである。
- 4) ムフティとはイスラーム法学者のなかでもより高位のものを指す。エジプトの大ムフティは役職名。
- 5) なおここで決定された以外の臓器移植にかんしてはさらなる検討が必要であるとされている〔Islamic Development Bank and Islamic Fiqh Academy 2000: 54〕。
- 6) 筆者は以前、イスラーム教義に基づくシャリーアが「世俗国家」であるマレーシアの法体系のなかにもどのように組み込まれているかについて、具体的な法を事例に検討したことがある〔多和田 2007, 2008〕。
- 7) ファトワの位置づけ等を含めたマレーシアにおけるイスラーム法制のあり方についてはこれまで繰り返し紹介してきた。たとえば多和田〔2005, 2017〕などを参照。
- 8) A Brief History of Heart Transplantation, <http://columbiasurgery.org/heart-transplant/brief-history-heart-transplantation>, accessed on 19/AUG/2017.
- 9) 死後の移植にかんする事項としては、現在、世界でもちいられている提供者の意志確認方法、死者への敬意を表すことの重要性、ほとんどの医師が脳死を死と認めている現状への言及などにとどまっている
- 10) 日本の血縁の数え方でいえば3親等以上離れている者からオジ、オバ、甥、姪を除いたカテゴリーとなる。

#### 【参考文献】

- Aasi, Ghulam-Haider 2003 “Islamic Legal and Ethical Views on Organ Transplantation and Donation”, *Zygon*, vol. 38, no. 3, pp. 725-734.
- Albar, Mohammed Ali 1996 “Islamic Ethics of Organ Transplantation and Brain Death”, *Saudi Journal of Kidney Disease and Transplantation*, vol. 7, no. 2, pp. 109-114.
- Arbour, Richard, Hanan Mesfer Saad AlGhamdi, Linda Peters 2012 “Islam, Brain Death, and Transplantation: Culture, Faith, and Jurisprudence”, *AACN Advanced Critical Care*, vol. 23, no. 4, pp. 381-394.
- Islamic Development Bank and Islamic Fiqh Academy 2000 *Resolutions and Recommendations of the Council of the Islamic Fiqh Academy 1985-2000*, Jeddah: Islamic Research and Training Institute.
- Jabatan Kemajuan Islam Malaysia 2007 *Garis Panduan: Pelaksanaan Ibadah di International Space Station, ISS (Stesen Angkasa Antarabangsa)*, Putrajaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.

- Jabatan Kemajuan Islam Malaysia 2015 *Kompilasi Pandungan Hukum, Mazakarah Jawatankuasa Fatwa Majlis Kebangsaan Bagi Hal Ehwal Ugama Islam Malaysia*, Petra Jaya: Jabatan Kemajuan Islam Malaysia.
- Eich, Thomas and Jonathan E. Brockopp 2008 “Introduction: Medical Ethics and Muslim Perspectives”, In Brockopp, Jonathan E. and Thomas Eich (eds.) 2008 *Muslim Medical Ethics: From Theory to Practice*, Columbia: University of South Carolina Press, pp. 1-13.
- Kementerian Kesihatan Malaysia 2011 *Pemindahan Organ dari Perspektif Islam*, Putrajaya: Kementerian Kesihatan Malaysia.
- 牧野信也 1987 『イスラームとコーラン』(講談社学術文庫)
- Malaysian Medical Council 2006a *Guideline of the Malaysian Medical Council: Brain Death*, Kuala Lumpur: Malaysian Medical Council.
- Malaysian Medical Council 2006b *Guideline of the Malaysian Medical Council: Organ Transplantation*, Kuala Lumpur: Malaysian Medical Council.
- Ministry of Health Malaysia 2007 *National Organ, Tissue and Cell Transplantation Policy*, Putrajaya: Ministry of Health Malaysia.
- Ministry of Health Malaysia 2011 *Unrelated Living Organ Donation: Policy and Procedures*, Putrajaya: Ministry of Health Malaysia.
- Mohammad Hashim Kamali n.d. *Qawa'id al fiqh: The Legal Maxims of Islamic Law*, The Association of Muslim Lawyers, available at: [http://www.sunnah.org/fiqh/usul/Kamali\\_Qawaid\\_al-Fiqh.pdf](http://www.sunnah.org/fiqh/usul/Kamali_Qawaid_al-Fiqh.pdf), accessed on 25/AUG/2017.
- Moosa, Ebrahim 1999 “Languages of Change in Islamic Law: Redefining Death in Modernity”, *Islamic Studies*, vol. 38, no. 3, pp. 305-342.
- Muslim World League, Islamic Fiqh Council n.d. *Resolutions of Islamic Fiqh Council Makkah Mukarramah: From 1st to 18th Sessions During 1398-1427H (1977-2006)*
- Sachedina, Abdulaziz 2009 *Islamic Biomedical Ethics: Principles and Application*, New York: Oxford Univ. Press.
- Sing, Manfred 2008 “Sacred Law Reconsidered: The Similarity of Bioethical Debates in Islamic Contexts and Western Societies”, *Journal of Religious Ethics*, vol. 36, no. 1, pp. 97-121.
- 多和田裕司 2005 『マレー・イスラームの人類学』(ナカニシヤ出版)
- 多和田裕司 2007 「現代マレーシアにおける棄教：「制度化」されたイスラームの一断面」『人文研究』第58巻、pp. 212-226.
- 多和田裕司 2008 「現代マレーシアにおける多妻婚の「制度化」：イスラームと市民的価値の間で」『人文研究』第59巻、pp. 140-153.
- 多和田裕司 2017 「マレー・ムスリムたちのクリスマス：ムスリムの行為におけるイスラーム外的要因」『人文研究』第68巻、pp. 25-41.

【2017年8月30日受付, 11月10日受理】

# Organ Transplantation and Islamic Ethics in Malaysia

TAWADA Hiroshi

The aim of this paper is to show how Islam is practiced in modern society through an analysis of Islamic ethics on organ transplantation. Organ transplantation has caused ethical challenges against the traditional views of life and death in Islam based on the Quran and Hadith (various reports describing the words and actions of Muhammad). But with the advancement of the medical technology and positive therapeutic results obtained by the practice, the majority of Islamic jurists worldwide now agree that human organ transplantation is permissible from the Islamic principle. In this paper, after showing the representative *fatwas* (authoritative legal opinion in Islam) in favor of organ transplanting in Islamic world, I will comparatively survey the Malaysian medical guidelines for organ transplantation and *fatwas* issued by the Islamic authorities in Malaysia. In conclusion, I will show that Islam has a possibility to share the same values with contemporary bioethics. Islam is transforming itself into a religion more suitable for modern society, especially on the boundary between Islamic doctrine and non Islamic values.