

MIGA コラム「新・世界診断」

悪化の一途をたどる日韓関係 —解決の糸口を探る

鎌江 伊三夫

武蔵野大学国際総合研究所研究主幹



東京大学公共政策大学院特任教授、
「医療政策・技術評価」研究プロジェクトを担当。武蔵野大学国際総合研究所研究主幹（医療政策）、キャノングローバル戦略研究所研究主幹。
京都大学工学部・院修士（情報工学）卒、神戸大学医学部卒（医師）、ハーバード公衆衛生大学院修士・博士卒（医療意思決定科学の博士号取得の初の日本人）。
国際医薬経済学・アウトカム研究学会（ISPOR）理事、国際医療技術評価学会（HTAi）理事、ISPOR 日本部会初代会長を歴任し国際派として活動中。

昨今の日韓関係は戦後最悪と言われる。そもそも、今回の問題の発端は、2018年10月30日の韓国大法院（最高裁）での、元徴用工をめぐる判決にあった。韓国の元徴用工の個人請求権を認めた控訴審判決を支持し、日本の企業に賠償金（1人あたり約1千万円）の支払いを命じたのだ。当然、日本政府は反発した。政府は、その問題は1965年の日韓請求権協定で「完全かつ最終的に解決済み」との立場を取り、安倍晋三首相は「判決は国際法に照らして、あり得ない判断だ」と厳しく批判した。

一方、韓国の文在寅（ムンジェイン）政権は、司法の独立性を理由に速やかな政治的対応をとろうとはしなかった。さらに、11月21日、事態は悪化した。慰安婦問題を初めて外交決着に導いた朴槿恵（パククネ）前政権に批判的であった文政権は、日韓合意に基づき日本政府が拠出した10億円で韓国政府が設立した「和解・癒やし財団」を解散してしまっただ。事実上、慰安婦問題の「最終的かつ不可逆的な解決」を確認した2015年12月の日韓合意の一方向的な破棄であった。

安倍首相は、2019年1月6日のNHK番組で、元徴用工らによる資産差し押さえの申し立てについて「国際法に基づき、毅然（きぜん）とした対応を取るための具体的な措置の検討を関係省庁に指示した」と述べた。それを受けるかのように、政府は本年8月2日、輸出管理を簡略化する優遇措置の対象国（いわゆるホワイト国）から韓国を除外する政令

改正を決定した。あくまでも国内の手続き上の問題だとしたが、文政権は、歴史問題を経済問題に転化した報復措置だとして反発した。

その結果、10日後に韓国側も日本を輸出管理の優遇対象国から除外する方針を発表した。韓国メディアは、それを「対抗措置」「経済の全面戦争」などと報じた。さらに日韓の対立は安全保障の問題にまでエスカレートし、8月23日、日韓のGSOMIA（軍事情報包括保護協定）の延長を韓国側が棄却する決定がなされた。米 국무省は遺憾の意を表明し、日米韓の3国の軍事的結束に揺らぎが生じた。

さらに文大統領は、9月9日、側近中の側近として知られる曹国（チョグク）民情首席秘書官の法相任命を、家族の不正疑惑のため韓国世論に大きな反対がある中で、強行した。対日強硬派の急先鋒で知られる曹国氏だが、韓国世論の反発も大きく、今後の去就は不透明である。一方、9月11日、第4次安倍内閣は2回目の内閣改造を行ったが、日韓関係を改善する姿勢は特に見られなかった。留任の菅官房長官は、3日前の8日のテレビ朝日の番組で「(日韓)関係がこんなにこじれてきたのは全て韓国に責任がある」と強調し、新任の茂木外相も9月13日の記者会見で「国際法違反の状態を一刻も早く是正することを引き続き強く求めていく」と、従来の方針を繰り返すにとどまった。

このように、日韓双方がかみ合わない主張を繰り返し、両政府の関係はもはや修復不能ではないかと懸念されるほどに悪化している。果たして解決の糸口はどこにあるのだろうか。国際・国内法いずれにせよ、法に基づく主張を冷静に行うしかないと考えるのが常識的ではあるが、論理の積み重ねが有効であるならば、ここまで事態は悪化しなかったはずである。

それを紐解くヒントはニュース映像から窺われた。経産省が7月12日に「輸出管理に関する事務的説明会」と称して開催された日韓の会合のニュースには、両国の事務担当者が映し出された。いくら事務的説明会とはいえ、部屋の無機質な印象や、韓国側の担当者によそよそしく対峙する日本側の官僚の雰囲気は、残念ながら相手の心に配慮している様子が微塵も見られなかった。また、7月19日に、駐日韓国大使に向かって「極めて無礼」と発言した河野前外相の尊大とも見える態度は、まるで相手の心に配慮しないパワハラのようにさえ感じられた。日本人の目から見てもそう思えたくらいであるから、韓国側のさらなる反発を招いたのも当然の帰結である。論理の問題はさておいて、「心」に対する配慮のなさが、事態を悪化させていることは否定できないであろう。

ここで思い出されるのは、1993年にノーベル平和賞を受賞した南アフリカ共和国のネルソン・マンデラ元大統領である。彼は、約27年にわたる獄中生活を生き抜いて、南アフリカのアパルトヘイト（人種隔離政策）を撤廃に導いたことで知られる。彼のアパルトヘイト廃止後の政治的な闘いを描いたジョン・カーリン著の小説「インビクタス 負けざる者たち」の本文の扉には、彼の言葉「頭に訴えてはいけない。心に訴えなさい。」が記されている。当時の南

アフリカでのアパルトヘイト廃止をめぐる人種対立や政治的混乱は、今では想像を絶するに余りあるが、それを克服して民族和解と協調政策を進め、経済的復興を成し遂げた稀代の政治家の言葉である。「心に訴えなさい」のフレーズは、いかにも重く響く。

この言葉は、医療関係者にとっては、かつての医師患者関係への批判のように聞こえる。かつての臨床現場では医師中心の患者差別やパワハラが横行し、それを克服するための新しいアプローチとして「患者中心の医療」という改革が起こった歴史がある。その変化の鍵となったのが「共感 (empathy)」という概念である。

この「共感」は、患者の気持ちや感情に対する客観的・中立的な理解と配慮を意味する。よく似た言葉に「同情 (sympathy)」があるが、「同情」は医師の客観性や中立性を危うくするため禁物とされる。患者に「共感」をもつ医師は、いわゆる「感じのいいお医者さん」であり、単に「病」を診るのではなく、「人」として患者を大切にする。医師のなかでも、特に患者中心の医療を重視する総合診療医では、「共感」が重要な職業的能力の一つと見なされている。

それに比べ、先のニュース映像から垣間見えた日本政府側の外交は、まるでパワハラが横行していた20年前の古い医療現場のような印象があった。自国と相手国の政治力学を前提に国際法上で正しいと信じる論理・主張を展開するのが外交であって、相手国への「共感」などといった概念が入る余地は全くない、とするのが今でも外交の常識であるならば、それは、患者中心の医療の考え方が確立されていなかった20世紀までの古い父権主義の医療に酷似している。ネルソン・マンデラの言葉を借りれば、「頭に訴えて、心に訴えない」誤った外交や政治が行われていることにならないだろうか。

筆者は以前のコラムで、自己愛性「国家」障害とも呼ぶべき暗雲が、米国トランプ政権の出現以来、ロシア、中国、北朝鮮、そして英国、さらには安倍政権まで、広く地球を覆い始めているように見えることを指摘した[1][2]。これは、「共感」の欠如や尊大で傲慢な行動・態度などで特徴づけられる自己愛性パーソナリティ障害を国家に例えた表現である。自己愛性パーソナリティ障害では、「考えの同じ人」が思想・信条を共有し、感化されていく現象が起こる。

それは日本側だけの問題ではない。反日をおおるような言辞を繰り返す文大統領や、家族の不正疑惑にまみれても辞意すら発しない曹法相など、文政権も自己愛性「国家」障害とも呼ぶべき暗雲に包まれているようだ。そうであれば、日韓両政権の対立は自己愛性「国家」障害どうしの衝突であり、互いに「共感」は欠如し、他国の要望を認識しようとし、あるいはそれに気づこうとしない。そのような政権下では、日韓両国の国民レベルでも、SNSなどを通して互いの増悪感情が感化・増幅され、感情的対立の負の連鎖が止まらなくなる恐れがある。

日韓関係の悪化をもたらす負の影響に関して、社会経済的なさまざまな局面がメディアで連日ように報道されている。しかし、医療分野での問題の指摘がほとんど見られないため、ここでは、韓国との距離を見誤ると日本の国益を損なう心配がある二つの事例を指摘したい。

ひとつは、国民皆保険の財政的な危機にどう対処するかという問題だ。日本は、ようやく、本年4月から、費用対効果に基づく薬価調整の制度を本格的に導入した。この取組みは「医療技術評価 (HTA)」と呼ばれる。この HTA は、英国が医療技術評価の政府系組織 NICE を 1999 年に設立したことで欧米を中心に興隆した。韓国は、英国から遅れること約 10 年で 2008 年ころ、アジアではいち早く HTA を国策として導入した。中心となる 2 つの政府の組織、HIRA(Health Insurance Review Agency;健康保険審査評価院) と NECA(National Evidence-based Collaborating Agency ; 保険医療研究院) を設立・本格稼働させ、研究・行政いずれにおいてもアジアでのリーダーシップを取っている。HTA への政府の取組みが、G7 中で最も遅れた国となった日本とは好対照である。韓国の HTA には研究、教育、インフラ整備のいずれの面でも日本は立ち遅れている。

第 2 は医療産業の振興に関する問題である。世界の医薬品開発は、近年、遺伝子組換え技術や細胞培養技術を用いて製造されるバイオ医薬品の割合が急速に増加し、その後発医薬品への需要が高まっている。後発医薬品とは、先発医薬品(新薬)に対し、その特許が切れたあとで製造された類似の医薬品のことで、ジェネリック医薬品とも言われる。バイオ医薬品の後発品は、従来のジェネリック医薬品と区別して、バイオシミラーと呼ばれる。いわゆるコピー商品のようなものであるが、先発品に比べて価格が安いのが利点である。

もともと新薬を研究開発する産業をもたない韓国は、国をあげてバイオシミラーの研究開発・製造に力を入れた。その結果、世界でのバイオシミラーの生産能力では、欧州と韓国が傑出している。例えば、韓国企業セルトリオンやサムスンバイオエピスの総培養能力は、2015 年の報告でそれぞれ 140、180 千リットルと、日本の東洋紡の 4 千リットルに比べ圧倒的だ [3]。新薬の研究開発では世界的に健闘してきた日本だが、これからの成長分野であるバイオシミラー分野も含め、製薬分野で「おごる平家は久しからず」になってしまう懸念がある。日韓関係の悪化に伴い、これらの事例に関して、日本が粘り強く韓国に追いつき追いつき越す姿勢が次第に失われる恐れがある。そうなれば、日本の国際的プレゼンスのさらなる低下は避けられない。

そもそも日韓の長い歴史を見渡すと、ある時は敵、またある時は味方として関係してきたその縁は深い。確かに 1910 年から 35 年間にも及んだ韓国併合は、日本による朝鮮半島への侵攻の不幸な歴史であった。古くは、16 世紀の終わりの豊臣秀吉による朝鮮出兵 (文禄・慶長の役) がある。逆に、13 世紀終わり頃、元と高麗の連合軍による日本への侵攻 (いわゆる元寇) もある。一方、日本が朝鮮半島の人々を支援した歴史もある。663 年、その 3 年前に滅亡

した朝鮮半島の王国・百済の遺民を支援して、当時の倭国の大和政権と百済遺民の連合軍は、唐・新羅連合軍と白村江（現在の朝鮮半島の錦江河口付近）で戦ったといわれる。倭国はこの戦いに敗北したとはいえ、戦後、多くの百済難民を日本列島に受け入れたのは歴史的事実のようだ。今や民主主義理念を共有する先進国に成長した両国が、争うべきでないことは良識ある多くの両国民の想いであろう。

実際、日本に韓流ブームが起こって以来、韓国の文化に親和性を感じる日本人や、日本に近親感をいだく韓国人は多数存在しているはずである。しかし、両国の現政権が対立すれば、現実には、民間レベルでの観光、文化、スポーツ分野にも負の影響が出始めている。悪化した日韓関係の解決を長引かせて、来年の東京オリンピックを韓国チームがボイコットするような事態となれば、日韓どちらに責任があるにせよ、結局、両国民にとっての不幸となる。

従って、日韓の現政権は当然、あらゆるパイプを通じて関係修復のために努力すべきである。そのためには、「共感」が医療の新しいコンセプトになったように、外交担当者や政治家の意識改革も必要である。外交交渉が自己愛性「国家」障害の衝突で暗礁に乗り上げてしまわないためには、単に法論理だけでなく、人間の心理面での深層を理解する知識とスキルを身につけた人材が必要である。いわば、「共感」外交のプロの活躍が期待される。

ただし、そのような人材の養成は短期では容易でないため、当面は、心理学や行動科学などの知識と「共感」の話術をもつ心理・医学の専門家を加えた学際的外交チームを結成してはどうだろうか。中長期的には、外交担当者からもそのようなプロが育つトレーニングプログラムを作るべきであろう。

現政権の役割は直接的に大きいにしても、日韓の関係修復は、政府だけにまかせておいてよいものではない。国民それぞれが、身近のできる範囲で、いわば民間外交に努力すべきである。特に、歴史問題に直接の責任がない両国の若い世代が立ち上がって、リーダーシップをとってほしいものだ。インターネットの発達した現代では、昔に比べて国民一人一人の思いが、大きな政治的うねりにつながる環境が整っている。ネットや様々な交流の機会を通して、「心」を思いやる日韓のコミュニケーションが積み上がることを期待したい。若い世代から日韓両国に共感の輪が広がること、それが未来への希望である。

<参考文献>

[1]鎌江伊三夫：トランプ旋風に想うこと。明治大学 MIGA コラム「世界診断」，2017年3月10日。
https://www.meiji.ac.jp/miga/6t5h7p00000ec1v4-att/20170310_Kamae.pdf

[最新アクセス 2019年9月15日]

[2]鎌江伊三夫：続・トランプ旋風に想うことー自己愛性「国家」障害の暗雲ー。明治大学 MIGA コラム「世界診断」，2017年8月25日。 https://www.meiji.ac.jp/miga/6t5h7p00000ec1v4-att/20170825_Kamae.pdf [最新アクセス 2019年9月15日]

[3]毛利光伸：バイオシミラー 日本はどうする。ARC レポート, RS-993, 旭リサーチセンター https://arc.asahi-kasei.co.jp/report/arc_report/pdf/rs-993.pdf [最新アクセス 2019年9月15日]