

〔講演〕

生命科学技術の発展と法 ～遺伝学的情報のプライバシーと遺伝子差別禁止政策～

瀬戸山 晃一

1. 法は副作用をもつ薬のような制度（ルール）：目的・手段・波及効果
2. 医療と法をめぐるトピック（諸問題）
3. 自然科学と人文社会科学：事実と当為（価値）の区別と相互関係
4. 法規制の正当化諸原理：パターンリズムについて
5. 医療倫理の4原則
6. ヒトゲノム計画と遺伝子情報解明の目的
7. 遺伝学的情報と格差助長
8. 遺伝子検査の低コスト化とその含意
9. 遺伝子差別を受ける可能性がある領域
10. 積極的是正措置と遺伝子検査
11. 差別について：合理的区別と不当な差別
12. 情報費用の節約と差別：法と経済学の知見
13. 遺伝子差別禁止法とその問題性：情報の非対称性と逆選択
14. 遺伝子禁止法の目的と存在意義
15. まとめにかえて

皆さん、はじめまして、大阪大学の瀬戸山です。今日は、7月になり暑いですし、午後ですので、眠たくなることもあるかと思いますけれども、私の話、最後まで聞いて頂けるとありがたいと思います。

皆さんは法学部と聞いていますが、今年法学部に入学した1年次生どれぐらいいますか？何人位いますか？（会場の挙手をみて）3割ぐらいかな？法学部2回生、2年次生の人どのぐらい？3年次生、4年次生は？…4年生はちょっと少しですかね。はい、どうもありがとうございます。先程宗教法政研究所長の山野先生のご挨拶での話にもあったように、みなさん将来就職するわけですね。「就職」、いろんな方面に行くと思いますけれども、その時に、遺伝子検査というものが求められる時代が来るかもしれま

せん。あるいは就職した後に昇進とかですね、あるいはリストラとかの判断の時に、遺伝情報が使われる時代が近い将来本当にやって来るかもしれないのです。

1. 法は副作用をもつ薬のような制度（ルール）：目的・手段・波及効果

今日は特に遺伝学的情報のプライバシーと遺伝差別禁止政策について、その必要性和そういう法律が持つ問題点についても、米国の例を参考に考えてみたいと思います。

皆さん法学部の学生だから同じように感じている人もいますけれども、法律というのは、わたしの言い方をすると「薬」と同じようなものだと思っています。社会の問題（病）を解決（治療）するために必要だから法律があるわけですね。人間が作り出したものですね、法律は。時代社会と地域によって全く違いますよね。法律の解釈というのも裁判官が異なると変わってきますね。ですので、法律ってというのは、何か良くわからない、国によっても違うし、解釈も変わるし、そんな難しいものを皆さん勉強しているわけですね。法律は人間が作り出したものだから万能ではないわけです。でも必要だから法律があるわけじゃないですか。法律には必ず副作用がある、私は、薬と同じように副作用があると思っています。

法を考える時、まずどういう「目的」でそういう法規制がなされるのか、その目的が本当に正当なのかどうかチェックする必要があるって、その後、その目的を達成する「手段」として法律がいいのか悪いのか検討する必要がありますね。それで、手段も良い、OKとすると、次にもうひとつクリアしなければならないものがあります。その法律がもつ「副作用」「波及効果」ですね。長期的に見てどういような波及効果を及ぼすのかというように考えて行かなければいけない。

今日の「遺伝子差別」の問題に限らず、全ての法律を勉強するときに常に念頭に置いておく必要があるものとして、「法規制の波及効果」には敏感であるべきで、私の本務校の阪大の方での教養の憲法の授業の際には、

特に新入生には、そして法科大学院に入学してきた学生さんにもいつも最初にはそういう話をします。

法規制の波及効果について、皆さんに関心があるような話題で説明するとですね、就職の際に男性より女性が不利という話が前から指摘されることがありますが、それを無くそうという話がありますよね。この文脈で説明すると、たとえば、育児休暇とかを義務づけてそれを推進しよう、男女共同の社会的な参画を推進するべきだという議論がありますね。そういう育児休暇を義務づける法律がどういう効果を持つのか、ということの一つ例に考えてみると、採用されている正規社員はそれで保護されるわけです。だけれども女性を雇用したら育児休暇を取らせないといけないということが法で義務づけられるとですね、採用段階では女性がより不利に扱われてしまう可能性があります。既に採用されている人は保護されるかもしれないけども、これから職を求めている女性にとっては、逆に採用の場面で不利になり、結果として差別を助長してしまうというような効果を生む危険性が指摘されたりしています。パターンナリストイックな労働保護立法なども同じような逆機能を有する場合があります。法と経済学という学問領域がありますが、そういう法政策の波及効果について敏感な洞察に基づく議論を多く提示してきています。先ほどの例で、逆機能の一つの解決策として考えられるのは、法的に強制や禁止などの否定的なサンクションを課すのではなくて、そういうことを自主的にやった企業には税制を優遇しましょうとかですね、いわゆる**ポジティブなサンクション**、**優遇政策**を実施することによって同じ目的を達成できるのではないかというような議論もあります。だから法規制をする時、皆さん自由を規制するとか罰則を科すイメージが強いかもしれませんが、その逆の方向もあり得るということです。

2. 医療と法をめぐるトピック（諸問題）

最初に少し前提の話として、生命科学技術と医療と法をめぐるトピック

として、どんな問題があるのか、ざっと見ておきたいと思います。学問分野としては、医事法というのがあります。そして、医事法は通常、医療ミスがおきてしまった場合や副作用で重篤な後遺症が残ってしまった場合などにどうするか？医療者に賠償を科すのかどうか、例えば「**薬害**」の問題などで、このようなニュースを聞いたりするかと思います。あと癌を告知したとかしないとか、そういうような問題とかを扱ったり、色々幅広い問題があります。医事法の中で扱われる話題ではありますけれども、「**生殖補助医療**」というのは、今劇的に進んでいっていますね。皆さん他人事ではありません。結婚出産の年齢が遅れてきていると、生殖補助医療を利用しないと子どもが持てないというカップルが増えてきているわけですね。今でも10組に1組ぐらいのカップルはそうだとされているので、皆さんが子どもを持つ頃、遠い先と思っているかもしれませんが、10年後とか早い人であれば数年後かも知れない。そういうときに子どもを持ちたいけれど持てないという場合にどうしたらいいのか。そういう医療の先端技術を使ってどういうふうにするのか？本当に技術的にはいろいろと再生医療の進歩にもなあってiPS細胞を使って精子とか卵子とかを作ることができるようになってですね、それで、性交渉しなくても子どもが出来るような、技術的にはそういうことが可能であるような時代が来つつあります。そういう技術をつかっていいのかどうかという問題があるわけですね。子どもが産めない場合、誰かのお腹を借りて出産をする**代理出産**の問題とか、このあたり時々ホットな話題でニュースで聞いたことがあるかと思いますが、それからです。受精卵が着床する前に遺伝子検査をして健康な遺伝子、大丈夫な方を着床させる、そういう選別をするということが技術的にも可能なわけですね。それで、例えば、問題がある胚は使わない、或いは妊娠したあと、胎児の段階でもいろいろ調べて出生前に、胎児の異常を調べて問題のある胎児を墮胎するというようなことが技術的には可能で現実に前から行われています。

それから「**終末期医療**」ですね、**尊厳死・安楽死**とか**脳死臓器移植**の問

題とか、皆さんは結構馴染みがあるかと思います。それから皆さんに馴染みはあんまり無いけれど、すごく重要で学会で取り上げられるのは、「**医学研究**」と「**臨床研究**」ですね。医学の発展の為には、動物実験だけではなく、(動物を実験すること自体も動物の権利論者とかその辺では問題じゃないかということで、学会とかでシンポジウムが組まれたりすることもありますけども)、最終的には人間に試してみないとその効果と安全性が確認できないので、被験者というのは患者さんであることが多いですけども、人間試してみてもやる必要があります。そして、その科学的妥当性と倫理的問題性を審査し、そういう研究をやっているのかどうかチェックするのが病院の**倫理委員会**なのです、いくつか私も倫理委員会に、先ほど御紹介して頂いたように所属していて、医学部の研究者の先生方のみがメンバーになっているだけではなく、私みたいに医学系以外の利害関係のない専門家も倫理委員会に入らなければならない、ということになっているわけです。このように研究が暴走しないようにガバナンスをやって、社会的に認められる形で研究を進めていくというのが現代の原則なわけです。

医者と医療従事者の関係がどういうことなのか。それから今日はあまり話す時間がないと思いますが、前は**癌を告知**するかどうかということがシリアスな問題だったけれど、今は癌は、以前ほどはシリアスでなくなってきています。私がか子供の頃は、癌で亡くなった人は新聞の死亡欄に癌で亡くなったと書かないのです。癌で亡くなるとその家族も同じような癌を発症するリスクが高いというふうに見られるという偏見を招くみたいなことがありました。だから、癌で亡くなっても癌で亡くなったということを隠して、最終的な死因、心不全とか、それは最終的な死因であって、本当は癌が悪化して行って、いろいろ薬の副作用もあって、最終的に心不全で亡くなっても癌ということ言わずに心不全と言っていたりしていました。今は、結構オープンに癌で死亡と公表したり、自分は癌であると堂々と周囲にあかしたり、癌はもはやいわゆる「死の宣告」じゃなくて、もう慢性病化してきている癌もたくさんあるわけですね。だからあまりセンシ

タイプに思わない人がいるかもしれません。けれども昔は癌という大変だったのですね、これからは、告知の問題でより重要になると思われるのは「**遺伝子情報の告知**」ですね。何かのきっかけで偶然わかりましたと、例えば健康診断したときのついでにチェックしたら皆さんの遺伝子に異常があることがわかったということなどが、規制がなければ起こることが容易に想像されます。本人は知らない、だけれども、知っておかないと子どもを持つかどうかという重要な決断に影響するとか、それから、自分の子どもをつくる場合に、他のパートナーの人がどういう遺伝子構造かということ、どういう遺伝子異常を持っているかということと自分の発現していない遺伝子異常が重なって子どもが遺伝病を発症するという場合もあるので、誰をパートナーにするかということに関してもそういう遺伝情報って重要になることもあるわけです。遺伝情報は、本人のみならず血縁者の情報でもあるので、血縁者の生殖に関する決断に強く影響を与える可能性があり、告知するかどうかという問題が深刻になったりするわけです。

それから医療へのアクセスの格差の問題があります。**皆保険制度**といって、皆さんはみんな健康保険を持っていて、ある意味で基本的な医療にはアクセスできるので、深刻な問題として議論されることは日本ではあんまり無いかと思うのですが、ただ、先進医療とか一部のお金持ちだけがアクセスできるような医療が現在急速に発展してきています。皆さんの健康保険でカバーされる医療は「**保険診療**」と呼ばれていて、厚生労働省がその安全性と効果を認めた薬と治療方法なわけですね、だけど、どんどん次々新しい抗がん剤とか治療方法が日々出てきていて、認可には「**治験**」とかのプロセスを経る必要があり、時間がかかるので（**ドラッグラグ**と呼ばれています）、その間、それにアクセス（利用）する権利は無い訳なのです。利用しようと思えば余分のお金を払わなければならないですね。日本は「**混合診療禁止**」という、難しい言葉なのですが、ひと言で言えば、保険で認可されていない海外での治療薬とか治療法などの先進医療をやってしまうとそれ以外の部分の医療費も全部自己負担になってしまう。つまり10

割負担になってしまう。そういう構造に日本ではなっています。最近はその問題が指摘され、だいぶ改善されて少し変わってきておりますが、裁判所の判断においても基本混合診療は禁止されています。そのような状況ですので、先進医療にありつけるのはお金持ちだけ、或いは日本で認められていない技術であれば、海外に行ってやるだけのお金を持っている裕福な人はアクセスが出来てしまうことになるわけです。例えば、卵子に問題があったり、子宮に何らかの問題があり、夫婦以外の女性に子どもを生んでもらう「代理出産」は、日本で禁止されています。日本で代理母になってくれる人がみつからない場合は、アメリカの認められている州に行けばなってくれる人はいます。だけれども、お金が、最低でも数百万円以上、医療費や謝礼や渡航費などを含めると場合によっては1000万円以上の費用がかかるといわれています。そのようなお金のある人は子どもが持てる、無い人は子どもが持てないということになる。このような所得による医療へのアクセスの格差の問題も重要な検討しなければならないグローバルな問題としてあります。

今日お話するのは特に遺伝差別の問題ですが、あと、重篤な病を背負っている子どもへの選択的治療や治療拒否などの小児医療の問題もあります。

それから、エンハンスメントの問題、これ、いつも授業でやっていて、学生の反応いいですけど、「エンハンスメント」ってわかります？

最近は医療技術が大変発達してきているので、遺伝子に介入して皆さんが能力を向上させようということができはじめてきているわけですよ。それで、スマートドラッグみたいなものがでてきていて、それを飲むとしばらく3日間ぐらい寝なくても集中力が維持できるとか、頭の回転がすごく良くなるとか、一時的にですね。そんなのだったら欲しいですね、試験前とかにね、絶対欲しいですね。どれぐらいの値段だったら皆さん買いますか？試験前に3日ぐらい寝なくても強い集中力と記憶力が維持できると、1000円ぐらいだったら皆さん買いますよね。例えば、国家試験を受けよう

とか、司法試験を受けようというときに、有利になるようなスマートドラッグっていうのが出てくれば、それだったら100万出しても欲しいという人が当然出てくると思いますよね。そういう薬っていうのは、これまでに、特にアメリカで軍事目的とかで開発されてきています。アメリカっていう国は、軍事、国防にける予算、がすごいでしょ。あの、国防にすごくお金をかけると、捕虜をどういうふう吐かすのか、捕まえたスパイにいわゆる拷問をして吐かすのではなく、薬を与えて自分の味方だと誤認させて、そして、自発的に吐かすような薬の開発とかですね。それから戦地で、子どもとか、女性とかが含まれているかもしれない敵兵士を撃つときに、人間であれば、やはり躊躇しますよね、あるいは、敵の兵隊の前に子どもがいると、殺してしまうことになるかもしれないので、撃つことが、できない。そこで躊躇してしまうと自分だけではなくこっちの部隊が全部やられてしまう危険性がありますので、子どもの兵士だろうが女性の兵士だろうが、防衛のために命を奪う結果になっても罪悪意識を感じないような薬っていうのが軍事目的で開発されてきているという報告が米国の倫理学者などによって指摘されてきています。軍事的にそういう開発がなされてきているわけです。軍事的に発明されてきたものが、医学に転用されるという(デュアルユース問題と言います)問題があるわけです。考えてみれば、現在の西洋医学の発展には、戦争中の人体実験などの非人道的な人権侵害行為によっている部分が、決して正当化することはできませんが事実問題として少なくない訳です。戦時中にナチスドイツで多くの人体実験が行われ、それが医学の進歩に繋がっているわけです。日本も第二次大戦中に満州の第七三一部隊で行われた人体実験のみならず、日本の中でも、九州大学で米国の捕虜を使って、人体実験が戦時中あったというような報告もあります。このように、戦争があれば医学が発達することが医学史上はあったわけです。我々が医学の恩恵を頂いているのは、そういういろいろな尊い人々の犠牲が存在している事実には無知であってはなりません。話をもどしますと、エンハンスメントの問題もそういう風にいろんな薬等が軍事目

的その他で開発されてきて、それを使用することがいいのかどうか。例えば、オリンピックの時はドーピング検査ってありますよね。同じように大学の入学試験の前とか司法試験などの国家試験の前とかに正確な能力を測るためにはドーピング検査をやらなければならないかと思うのですけれど、そういう規制って現在のところ無いのですよね。どっかからそういう薬を入手して、集中力や記憶力を高める。利用できればいい結果がでたりする可能性はありますよね。「エンハンスメント」、それは薬の問題だけでなく、遺伝子自体に介入して、例えば、日々7時間、8時間寝なくても3時間睡眠で今の健康と集中力を維持できるような身体になれば、それはまた人生が変わりますよね。これだけ美容整形とか髪の毛を増やすことなどにお金が払われていて大きなビジネスになってきていて、そこでも副作用被害など、いろんな訴訟が起きているように、日本の少なからぬ人々が美しくなることに関してお金をかけますよね。そうすると外見やスタイルが美しくなるように遺伝子を改変するような技術が出来てきたら、それに多額の資産を投入しても利用したいという人がたくさん出てくると思います。そういった問題をどうするのかということは今後は真剣に考えていかななくてはならないのです。

3. 自然科学と人文社会科学：事実と当為（価値）の区別と相互関係

このような問題を検討していく際に、ちょっとかたくなる話になるのですが、押さえておく必要がある話があります。自然科学と人文社会科学とはどこが違うのか？最初、教養や法科大学院などの専門の科目にかかわらず授業でいつもこの話から始めます。法科大学院には、いろんな専攻や学科を出てきている人もいますし、特に阪大の法科大学院は他大学から来ている院生がおおいのでいつもこの話をするのですけれども、どこが違うのでしょうか？自然科学、つまり工学とか、理学とか、医学とか、そういった理系の分野と、日本ではいわゆる文系と呼ばれる文学部、経済学、法学、倫理・哲学、語学などの人文社会科学は、どこが違うのか。「法」ってい

う学問分野はどのような特色を有しているのでしょうか？一応、学問的には法学は、文理だと文系に分けられるし、社会科学の中に分けられたりします。法と言語は、すごく結びついていますよね。いくら記憶力が良くても、司法試験合格しないという人いますよね。文系で入試偏差値の一番高い東大法学部に行っても超難関であった旧司法試験に合格しない人もいれば、私の母親が、教鞭を定年退職まで執っていた、地方の某女子大は偏差値は、低いですが、旧司法試験に合格する人もいましたからね。旧司法試験には、記憶力のみでは対応できないほかの能力を求められているわけですね。それが何なのか、やはり言語の概念把握とそれを操作できる能力が、求められているのだと思います。言語と法律は緊密に結びついています。また、「法学」と「経済学」というのは社会科学に位置づけられたりすることもありますけれども、水と油のように捉えられる事がよくあるわけですね。経済効率性を追求するのが経済学で、社会的コストがかかっても人権を守らないといけないというのが法学だというように。だから水と油のように分離して分かち合えないと一見思えるのですが、法と経済学会という学会が日本にもあって、今週末も北海道で年次学術大会がありますけれども、私もその会員になっているのですが、経済学的発想には、実は司法判断や解釈での発想の仕方が似通っている部分もよく考えてみるとあります。裁判官はばやけた言葉でいうけれど、「**諸般の事情**」を考慮してと言うとき、どういう基準で何と何を比較考慮するのか？「**社会通念**」に照らしてという場合、「社会通念上」とか、わかりますか？何を具体的に意味しているのか？私には未だによくわからない。そういうことを分析する研究もありますけれどもね。利益衡量というとき、何の利益と利益をどのように秤にかけて、こっちの価値が重いか判断する場合、それをどうやって秤にかけるのか、秤にかける人によって価値判断が変わったりするのではないかと疑いたくなりませんか？同じように「法解釈」の違いは、ひと言で言えば、秤にかけるときに何を重視するかによってや、かける人の事実認識や世界観などによって大きく変わるわけですね。ど

ういうお皿をはかりのところに載せるのか、元々どういう価値に重みづけをしておいて秤にかけるのか、当然重みづけをしておいた方が重くなるわけですから、そこで価値判断が、やはり裁判官の主観的な価値判断が反映される余地が排除できないわけですね。アメリカのリアリズム法学や批判的法学研究運動の学者や裁判官たちも同様の指摘をしています。「法と経済学」は、法的司法判断や法解釈や法政策を経済分析的なツール、言語で説明するわけです。

いろいろとお話しましたけれども、一番重要な区別は何かと話を戻しますと、自然科学と人文社会科学の違いは、「事実」と「価値判断」の違いに着目する必要があります。皆さん法学入門とか、いろんなところで既に似たような話を聴かれているかもしれませんが、「事実」、例えば、「技術」ですね、「可能なこと」とそれを使っていいかどうか、っていうのは別な問題ですね。後者は、「規範」にかかわる価値判断の領域の問題です。この区別がすごく重要です。これがまず理解できていないと、様々な思考が混乱します。もう少し詳しくいうと、法は時代社会によって、我々が運用していくルール、制度であって、従って法の運用も変化していき副作用もある場合がある。法は、現状を踏まえて、社会的要請に応じて我々は法を変えていかなければならない、決まり（ルール）なわけですので、我々が本来主体的に関与していかなければいけないけれども、現実はどうでもない若者が多くはすけれどもね。皆さんも法学部の学生さんですので、こういう主体的な意識を持ってもらって、法を操るときのメリット、デメリットみたいなものをわかっていると、いろんな分野に行ってもそれが役立つと思うのです。例えば、サークル活動でもそうですし、あるいは、どこかへ就職してそこで、チームを組んでやっていくときにどういうルールにしようかという場合も、どういうルールに設定するかということで、人々の行動っていうのはすごく変わってきます。行動経済学という現在注目を浴びてきている学問分野があって、こういう実証研究とかしています。

日本の大学生は勉強しなくて、海外の学生さんは勉強する。特にアメリ

カの大学生は大変良く勉強するという指摘がされることがあります。これは本質的に学生の性質が違うのではなくて、勉強した方が得な構造になっているからですね。授業料が米国の大学は日本に比べて高いとか、多くの借金をして大学に行っている学生が多く、成績評価や単位認定が厳しく、しっかりと勉強しないと借金までしたお金が無駄になるとか、いろいろな環境の違いもあるかと思います。また例えば、アメリカの法科大学（ロースクール）の大学院生は、一年次の時の成績によって、有名なローファーム（法律事務所）にサマーアソシエイトとして、数ヶ月の夏休み中に、インターシップに採用してもらえるかどうかというのが決まる訳です。それに採用されたら、そこで自分は頭だけ優秀な人間ではなく、他者とのチームワークでの協調性もあって、チームワークでのパフォーマンスも高いことを示すことが出来ます。そこでいろいろ仕事も出来、将来の期待値が高いと言うことが認められれば、そこで就職が司法試験を受験する前の法科大学院在学中に内定を勝ち取ってしまう構造になっています。大手の法律事務所であれば、働き出した初年度で、ほとんど役にたたないのに、日本の国立大学の教授の平均くらいの年収が貰えるわけですね。スタート時点の初年度で、大手ローファームの場合は年収が保障されるわけです。そして5年～7年働いてですね、共同経営者（パートナー）に抜擢されると、また桁が違う年収が取れるようになる可能性があるのです。ただど一方で一流法科大学院を出ても、有名事務所へ就職できなければ、生涯年収が半分や3分の1というレベルではなく、クラスメイトだった友人と生涯年収の桁が違うってということが十分ありえるわけです。そのような構造であるのであれば、在学中にアルバイトなんかしているのは愚かで、多額の奨学金ローン制度を利用してお金を借りてでも勉強した方が利口なのです。だから必死に勉強するわけですね。つまり、一生懸命、勉学に専念することのほうが全く合理的で、そちらにインセンティブが強く働く構造になっているわけです。日本の場合はそうではなくて、文系の場合は、サークル活動をしたり、そこで人間関係のノウハウを学んだりした方が、良い成績の

学生よりも企業が好んだりするわけですね。少なくともこれまでは。そうすると、そういうところが評価されたりするので、大学でいい成績を取っていても就職と言う意味では、あまり評価されないというような事がありますよね。それは何故なのでしょう？考えてみてほしいと思います。日本の大学は、一般に成績評価が甘いですよ。海外のようにSは何%しか出しません。Aは何%しか出しません、全部出席して頑張っても単位がもらえないかもしれない。留年すればもの凄い学費を余分に払わなければならない。というような現状があれば、アルバイトしているより勉強した方がいいわけですよ。勉学へのインセンティブがあるわけです。制度やルールというのは人々のインセンティブを変えるツールなわけですから、それをどういうふうに設計し運用していくかは重要な問題であるわけで、今日の話もそういうことに、実は重なっているわけです。生命科学の最先端の技術に関して、どこまで規制するのか、どこまで認めるのかということちゃんと見極めていかないと医学の進歩が頓挫してしまうとか、あるいは人々の人権が蹂躪されるとか、いろいろなことが起きるわけですね。

次に話を進める前に、ちょっとまとめますと、技術というのは、「**事実**」レベルの問題ですね、技術を開発しました。発明しました。それを応用してiPSで角膜が出来ました。心筋細胞が再生されました。これは事実の問題ですね。それをどういう人にどういう条件で使っていいとするのか、どういう人々がその技術にアクセスしてよいとするべきなのか、これは「**規範**」レベルの別の問題ですね。それを扱う領域が法律学であったり、いわゆる倫理学であったり、人文社会学の役割であるわけです。

人々によって価値観は違います。宗教が異なれば、人々の価値観や生き方は違うものとなるのは当然ですね。親の価値観や生まれ育った環境も個々人の価値観に大きく影響を与えますね。それ、どうしてなのでしょう？これも**行動経済学**で言われていますけれども、人々は与えられた**現状のデフォルト（初期値）**の環境にすごく影響されるわけです。皆さんは、自分の価値観とか考えを持っていると思うかもしれないけれども、それら

は、皆さんの教育を含めた広い意味での育ってきた環境によって、形成されてきた部分が少なくないわけです。生き方や価値観は、自分が育ってきたこれまでの環境に強く依存しています。親御さんの価値観、たまたま出会った先生方、親友、サークルやクラブ活動を通しての先輩や友人の生き方とかに自分で思っている以上に影響受けています。これらのことは、日本人と留学生を混ぜた授業でディスカッションをすると、ことごとく見えてきます。例えば、死刑制度に賛成か反対かで、いつも議論をさせるのですけれど、日本人学生は賛成する人多いですね。現状のデフォルトが死刑制度あるからと言う部分もある程度関係しているように思います。他方で、死刑制度の無い廃止国から来た人はことごとく反対しますよね。どちらも生まれ育った国の現状によるバイアスがかかっているとも捉えることができるわけです。現状が、みんなあたりまえだと思ってしまいがちな傾向が人間にはあるので、それを変えるということに対して人間は抵抗を示す傾向が強いということが行動経済学の実験結果や研究においても実証されているところです。このように現状の「事実」が人々の価値観や社会のあるべき「規範」に影響を与えてしまうという相互の関係し合う構造があるわけです。

4. 法規制の正当化諸原理：パターナリズムについて

現状の「事実」認識とあるべき「価値・当為」という規範を区別する思考枠組みと、両者の影響しあう動的な相互関係を押さえた上で、次に考えたいのは、法規制の目的の正当性を問う原理です。自由を制約するときには、もっともな理由となる規制原理が検討されなければなりません。法哲学や政治哲学や憲法の授業などで勉強した学生さんもいることかと思いますが、自己決定権、自由を制約するためには、大体4つぐらい原理が主張されています。ひとつは、自由論の原点となっている、他者に危害（ハーム）を及ぼすような行為は法的禁止の対象だと、ジョン・スチュアート・ミルが、主張したことですけれども、他者の自由を侵害してまで自分の自

由を追求することは自由論の立場からも認められません（**危害防止原理**）。他者に危害を及ぼすまではいえないが、不快（オフENS）なものを防止する目的での規制が2つ目の原理として提唱されることがあります（**不快防止原理**）。例えば、公然わいせつ罪は、これにあたると思うのですが、あと、煙草の煙が不快だから喫煙場所を規制しましょうというのもこれに入れることが可能かと思います。あと行為が社会道徳に反して不道徳だから禁止しましょうという「**モラリズム原理**」があります。もうひとつ規制原理として重要なものとして「**パターンリズム**」というのがあります。私はパターンリズム論について研究し博士論文を書いたのですが、パターンリズムってというのは、聴きなれない難しい言葉とを感じる人もすくなくないかもしれませんが、皆さんの多くは、これまでいろいろな場面で経験しているはずですよ。親御さんから、将来のためにしっかりと勉強しなさいと、大学受験の時に言われたりしませんでしたか？これまさにパターンリズムなのです。どうしてそんなに勉強しないといけないの？「あなた自身の将来のため」今は大学受験前だからアルバイトを認めてもらえなかったり、好きな異性と付き合ったりすることも駄目とか、趣味やサークル活動も大学入学するまではやっちゃいけませんと制限される場合などもパターンリズムに基づいた理由です。「勉強に専念しましょう。」何故ですか？自由を制限する理由は何故ですか？「将来の為」です。あなた自身の為だということがパターンリズムの原理といわれています。この種の規制というのは、考えてみたら、やたらいろいろなところにあります。たとえば、賭博とかドラッグの使用も別に他者に危害を与えないのであれば自由でいいじゃないかと思うことはありませんか？しかし本人自身が崩壊し悪影響を及ぼすので駄目っていうのがパターンリズムですね。最近では死語になっていますけども、女子高生とか女子中学生がおじさん達と付き合い援助交際、これなんか本人達はやりたい、契約の自由の原則でいえば認めてもいいじゃないか考える人もいます。けども未成年者でまだ判断能力が十分でないので、結局「性が搾取」されてしまう。判断能力が

無い、将来のある青少年が不健全に成長してしまう。そういう場合は規制しましょうというのがパターンリズムです。だから大体未成年者に対する規制とかというのはパターンリスティックな規制が多いのです。あと、労働法とか保護的な規制、社会保障法とかでは、パターンリズムに基づく規制が多いですね。だから、規制の中でどの目的が重要なのかというのを考えないといけないのです。喫煙を規制する場合はどの原理に基づいていると言えるでしょうか？健康上の理由、あなたの為にはいけませんよと言う場合には全面規制すればいいですね。しかし、どうしても吸いたいという人がいる、そうすると税率を上げたり、吸う場所を制限したりとかして規制するようなやり方もありますね。でも、子どもが禁止されて、大人は禁止されていないというのは、何をもって根拠とするのでしょうか？やはり、子どもの場合、パターンリズム的な要素が強いですね。しかし大人の場合で、もともとアメリカのニューヨーク州から煙草の規制がどんどん広がっていきまされたけれども、規制した一つの根拠が、バーなどで働いているバーテンダーとかの健康を守るため、害しないため、ということだから、危害防止原理、ミルの原理的な要素があるわけですね。このように、いろんな規制がまざりあっているわけです。分煙とかするっていうのは、不快なのを防ぐという意味とか、もちろん、副流煙による、吸わない人とか、吸う人も含めて、他者の健康を侵害しないということで危害防止原理や不快防止原理の要素が出てきます。

5. 医療倫理の4原則

これらの法規制の目的の正当化諸原理とは別に「医療倫理の4原則」というものがあります。生命倫理の問題は、非常に解決が難しい場合が少なくありません。そこで、英米の生命倫理学は、1980年代以降、「自律尊重の原則」と「無危害の原則」と「善行の原則」と「公正（あるいは正義）の原則」という4つの原則を提唱し、それらを相互に配慮しバランスをとりながら検討するアプローチをとっています。まず患者さんの自己決定権

を重視しましょうという「**自律尊重の原則**」というのが、言われるわけですが、本人がいいと言えば何でもいいのかということにはならないわけで、先程説明したようにパターンリスティックな制約というのが必要なわけですね。本人はいいって言っているけど本人が気づいていないこともある場合がありますよね。例えば、自殺しようとして、電車で飛び込もうとしている若者がいて、その理由が、彼女に振られたり、癌でもう助からないと絶望して命を絶とうとしている場合で、実は彼女に振られたと間違いであったり、不治の病に冒されているのは本人の誤解である場合などは、それは自殺を制止して誤解だよっていうことを言ってあげる必要があるわけですね。だからすべての自己決定の自由が認められるわけではない。そこで、自律を尊重したり自律を維持していくためには一定の善行に基づくパターンリスティックな制約っていうのは必要じゃないかと言われるわけです。「教育」もそのような自律を養うために必要な社会的な制度ということができると思います。ここで重要なことは、その場その場での個々の自己決定と自律は違うものとして捉えられるようになってきています。それはどうしてかっていうと、通常、ある自己決定をしたことが、次の自己決定につながることが多いわけですね。無理なことをやって失敗すると、糞（あつもの）に懲（こ）りて膾（なます）を吹いて何もなくなる可能性もあるし、努力して何かを成し遂げて成功したら自信になってさらなる努力する動機につながるなどの、次の自己決定というか、インセンティブや動機づけなど、今後どういうことをしようかという計画が変わっていくものでしょう。このように皆さんの今の判断は、これまでの自己決定の積み重なり抜きには考えられないわけです。だからその中であるひとつの自己決定が不可逆的に将来の自由や自律をうばってしまったり、危険な行為をしてですね、人生を台無しにしてしまうことがあるわけですね。自律は、自己決定の繰り返しの中で形作られる、より上位の概念と捉えてもらえればと思います。

そういう自律が阻害される場合に、**善行の原則**に基づいて一定のパター

ナリステックな配慮や制約が必要な場合がよくあるわけです。この他に医療倫理の4つの原則には、依頼されても致死薬を与えないなど、危害を与えない「無危害の原則」と言うものがあります。そして、最後に**正義（公正）の原則**というのがあり、たとえば、限られた臓器を移植が必要な多くの人々にどのように配分するのがフェアなのか、という場合のように、通常医療資源というのは有限であります。それをどのような優先順位で配分すべきなのかを決定するときに、正義とか公正という原則が重要な指導原理になるのです。ここで、皆さん気をつけておかなければならないのは、「正義」と言うときに、よく日本人は異なったイメージで捉えているといわれています。マイケル・サンデルという学者を知っていますか？サンデル教授、アメリカのハーバード大学のね。NHKの「白熱教室」で有名になっているからご存知の諸君も多いかと思いますが、サンデル教授が、日本に来て白熱授業をして上手くいかなかったことがひとつあるといわれています。それは「正義（justice）」に対する感覚というのは日本人と英米とでは違うという点です。通常海外では、正義というと、「公正」すなわちフェアネスを意味するわけです。なにがフェアかっていうのが、ジャスティスとして語られるわけです。日本の場合は正義というと「こうあるべきだ」みたいな、個人の生き方の哲学みたいな公共性があるのではなく個人の哲学みたいなものとして認識されることが通常かと思いますが、ここでいう正義というのはジャスティス、すなわちフェアネスという意味なのです。この4つの原理を調整しながら難しい生命倫理の難問に答えていきましょうというアプローチが現代の英米の生命倫理学ということになります。

6. ヒトゲノム計画と遺伝子情報解明の目的

これらの自己決定や自由な行動に対する法規制の4原理と医療倫理の4原則を踏まえて次の話に行きたいと思います。遺伝子情報の解明がもたらす社会的な問題、これが今日の本題なのですけれども、1990年からヒトゲ

ノム計画という国際的な共同プロジェクトが始まって、いわゆるDNAを構成している4つの塩基の配列を解読し始めました。当初は15年かかると言われていたのですが、ベンチャー企業とかも参入してきて、アメリカが中心に日本も加わって、前倒しをして2003年の春に一応全て解読されました。

ポストゲノム時代と呼ばれる今は、解読した塩基配列と特定の疾患との関係が、次々と解明されていっているわけです。ヒトゲノム計画は、ヒトの4つの塩基がどういうふうに並んでいるのかというのをチェックしたわけですね。しかし、遺伝病や遺伝的体質などを解明するには、その連鎖のどこが違っていると特定の病気が発症するのかということを明らかにしなければならぬわけです。それには個人差を見る必要があります。スニップ（一塩基多型：SNP：Single Nucleotide Polymorphism）って言いますが、通常と違う配列のパターンってあるわけですよ。ある特定の遺伝病のひとは、健康なひとは異なった特有のパターンを持っているわけです。そして、異常な繰り返しパターン回数などによって、おなじ遺伝病でも強く発症するとかですね、そういうことまでもわかってきています。

アメリカでは、1990年にヒトゲノム計画がスタートしたときから、この遺伝子解読が持つ倫理的法的社会的な問題、つまり、どういうインプリケーションを社会にもたらすのか、将来世代にもたらす懸念や問題を研究していくために、ヒトゲノム計画の総予算の3%から5%ぐらいを投入しましょうということを決めたわけです。日本円にすると、その時の為替レートによって違うのですが、700億から1200億ぐらいの多額の資金がこの倫理的社会的法的問題の検討に配分されたわけです。有能なメンバーが集められて、それで、このスライドにあるようなナショナル・ヒューマン・ゲノムリサーチ・インスティテュートっていうのが創設されました。

ヒトゲノム計画の目的は何かということがはっきりといわれていて、ひとつが遺伝子治療とかを促進する、また皆さんのお手元に配布した新聞記事にあるような米国の有名な女優さん、アンジェリーナ・ジョリーさんの

ように遺伝子検査をして自分の遺伝の異常がわかったら予防的措置をとって、命が助かったりできるわけですね。このように人の平均寿命、人間の平均余命を伸ばしたり、健康寿命を延ばしたりすることが期待されています。そして、結果的に医療費が相当削減されることを意図したわけです。特にアメリカは、医療費の問題が深刻な社会的問題となっていて医療費を如何にカットするかと言うことが政治的な問題、重要課題になっているわけです。また、「ゲノム創薬」、「オーダーメイド医療」、この辺の言葉をよく耳にすることがあるかと思いますが皆さんわかりますかね。どれくらいいますか？ゲノム創薬とか聞いたことがあってほしい理解しているという人、イメージがわいている人、…別にあてて何ですかって、答えを求めないので、どれくらいいますか、ほしいイメージつかめている人、挙手してみてください。あまりいない？では、オーダーメイド医療、聞いたことがある人、あまりいない？オーダーメイド、テーラーメイドって言い方もしますけれど、個人の好みや体格にあったものを作ってもらったとき、オーダーメイドって言うでしょ。既製品じゃなくって、例えば、スーツを自分の身体に合ったように作る時オーダーメイドって言いますよね。注文オーダーして個別にあうのを作ってもらおう。医療も「個別化医療」っていうのがどんどん進んでくるわけです。たとえば、もし、皆さんとか、皆さんの家族が不幸にも癌にかかってしまって、どう治療しますかっていうことになったら、おそらく癌の種類とかステージ（進行度）にもよりますが、最近では癌細胞の遺伝子をまずチェックします。前はこのようなことがわからなかったら、とにかく、まず抗癌剤を投与して、抗癌剤の副作用が強くて死ぬ人も出てきたり、ほとんど効かない癌に対しても一斉にやっていたわけです。それで強い副作用も多く出ていたわけです。今はピンポイントで、癌細胞腫瘍のDNAにあった効く薬が投与されて、正常な細胞ではなく、癌細胞のみをピンポイントでやっつけるので、効く薬だけを処方するような方向に来ているわけですね。あと、副作用がどれくらい強く出るかというのも、個々の患者さんの体質によって違うわけですね。

ある人はある薬に対してすごく弱くって、副作用が強くなってしまったりとか、そういう人にはこの薬は使わないとか、そういうことが皆さん自身の遺伝子を検査することによって分かってきていて、処方する薬とか、治療方法が決定できるようになりつつあるわけです。そういう個別化医療を進展させることがヒトゲノム計画の目的としてあったわけです。

7. 遺伝学的情報と格差助長

このような個別化医療や遺伝子治療や創薬などによって健康の増進や予防などにより医療費の大幅削減などの輝かしい効果が遺伝学的情報の解明には期待される半面、意図せざる陰の部分も懸念されているわけですね。それが今日話題にしている遺伝子差別の問題なわけです。格差社会ということをよく聞かかと思えます。1995～96年ぐらいからそんなタイトルの書籍が出版されだしてだいぶ経ちました。皆さんだったらむしろ、「勝ち組、負け組」という言葉の方に馴染みがありますかね。勝ち組になる。負け組になる。結婚にしてもそうだし仕事にしてもそうだし、いろんな格差が、日本社会で問題になっていますけれども、海外に比べたらまだ日本の格差は、経済的な意味での貧富の格差は少ない方ではあるのですけれどもね。今日は教室に女子学生もたくさんいますけど、ジェンダー、男女の格差、私のほうが能力があるのに男子学生の方が就職で採用されてしまったりとかね、そういったような問題どうするのか、というような格差の問題を深刻な問題として捉えている学生もいるかと思えます。よりシリアスに今後なると思われるのは遺伝子差別ではないかと思えます。「**遺伝子下層階級**」というのが生じてしまう。このままだと出来てしまう。だから遺伝子差別を禁止する。遺伝子情報の取り扱いを規制するようなプライバシー法っていうのが必要だってことがアメリカでは、ゲノム計画が開始された当初から、1990年代初めから言われてきたわけです。

8. 遺伝子検査の低コスト化とその含意

皆さん、少し眠くなってきたところかなと思いますので、PPTのスライドにあるこれ、何の数字でしょう？これ何の数字かわかりますか？どうですか？91年の段階で、13年間3000億円。何の数字でしょう？つぎの2007年には2ヶ月、1億2000万円、何の数字でしょうね？一昨年の2011年は、1ヶ月で80万、去年2012年は、数時間で数万円、これらは何でしょうか？おそらくこういう話をしている中で出てきたので、ピンとくる人、ぱっと気がついた学生さんもいるかと思いますがけれども、これはですね、DNAシーケンサーによる個人のヒトゲノムの塩基の対を解析する時間とコストなのです。これだけ低コストで早く解析できるようになってきているのですね。将来ホントにひょっとしたら、妊娠検査薬のように薬局に行ってキットを買ってきて自分の唾液とか入れちゃうと数十の遺伝病とか自分の体質に関してチェックできるような遺伝子検査キットが市販されるようになるかもしれない。技術的にはそういうことが可能になるかもしれないわけです。実際、今、医療機関を通さない遺伝子検査のビジネスというのが出てきています。占いをするように、数万円を出してインターネットで契約すると検査キットを送ってきます。それに自分の唾液とか細胞を入れて戻すとそれを解析してくれて、あなたは平均よりも成人病やこういう病気にかかりやすい体質ですとか、あなたは禿げやすいですとか、そういうことがわかるわけですね。肥満になりやすいとか、生活習慣病とかになりやすいとかかわかるようになってきているのですけれども、まだ、分析精度がしっかりしていない、まがいものもたくさんありますので、アメリカのFDA (Food and Drug Administration) 米国食品医薬品局というところが、そういうものをチェックするというをやっております。要するに正確でない遺伝子検査をしてやたらと不安をあおって、タイアップ商品、あなたは肥満になりやすいですよ、だから今からダイエットしましょうとってそういうダイエット商品売りつけてくるとかっていうような業者さんもあるわけです。今はそういう占いの域、ある程度こういうタイプだよ、

こういう体質だよねっていうぐらいだけれども近い将来環境要因も含めて、健康リスクについて本当に詳しく分かるようになってくる可能性十分あるわけです。

皆さんは、結婚相手を選ぶときにどういうことを基準に選びますかね。皆さん、若いから、まず、恋愛で好き嫌いが一番最初に来るのでしょうかけれども、ある程度年齢がいつてきて結婚を真剣に考えるようになると、相手の年取とか相手の知的レベルとか、同じぐらい面白いことを話せるかとか、共感できるかとか、そういうことを条件にしますよね。それからあと、例えば、子どもが産める、産めないとか、将来この人はどれぐらい健康でいられるのか、自分は仕事したくない、結婚したら辞めたいと思っていて、でも、この人と結婚するっていうときに、いい企業に勤めているけれども、だけれど早く癌を発症するかも知れないというリスクを持っているかもしれないわけですよね。そうすると、今はいいけれども将来駄目になるかも知れない。だから、そういう情報っていうのは、非常に結婚のときに重要な情報になってきたりしますよね。遺伝情報は結婚差別を生むことになるのでしょうか？

9. 遺伝子差別を受ける可能性がある領域

ここで、用語の問題を少し押さえておきたいと思うのですが、いろんなことが遺伝差別という言葉で言われるかと思いますが、どんなところでおきるかというのを最初に話しておきましょうね。

皆さん今は一番これに関心があると思いますが、**雇用**、就職の時に遺伝情報に基づいて差別を受ける可能性があります。一生懸命勉強して大学を卒業しました。だけれど遺伝子検査によって自分じゃなくて蓋を開けてみると最終学歴が低く、しかも能力も自分より低い人が採用されました。あるいは努力もしていない人が採用されました。そのようなことが起きたら、皆さんは納得がいきますか？実はどこかで遺伝子検査がされていて、そういう情報に基づいて評価され採用の判断がされていることが起きるかも

れないわけです。

それから、最初に、宗教法政研究所所長の山野先生がご挨拶された際にお話されましたように、遺伝子に基づいて**生命保険**に入れない、生命保険に入れるんだけど高い保険料を課されるとか、だから事実上入る意味がない。そういうことも起きるかもしれない。また家を買う時に、住宅**ローン**を組む際に、銀行が唾液とか髪の毛のサンプルを出してくださいと言われて、出せなかったら銀行はお金を貸してくれない、だから家を買えないということが起きるかもしれない。離婚の調停や裁判の際にも、親権を争うときにも、遺伝子検査をして、どっちの方が長く生きる可能性があるとか、どっちの方が子どもに対していい教育が施せるタイプの人かみたいなものが聞かれる時代が来るかもしれない。おそらく遺伝学的にそのようなことがある程度言える事ができたとしても、法的判断に採用することは強い反論が予想され難しいとは思いますが。ここでは、可能性としていくつか指摘してみたいと思います。法学部の学生さんですと**逸失利益**(いっしつりえき)という言葉聞いたことあるかと思います。皆さんが、よそ見していて不注意で誰かを車やバイクや轢き殺したとして、その人がどういう人かによって損害賠償の額が変わるっていうのを勉強したことがあるかと思います。その人がもしその事故に遭わなかったら、将来得ていたであろう利益を算定するわけですね。その時に遺伝子情報が考慮されることがあるかもしれない。あと、医学部や法科大学院とかの専門職大学院とかの入学試験で、遺伝子情報が選抜で使用されることがあるかもしれない。これらの教育には、社会に必要な人材を養成するために、莫大な税金が投入されているわけですね。せっかく税金を使って教育したのにほとんど社会に貢献できませんでした。すぐ病気になって仕事が続けられませんでした。ということになれば、定員枠が極めて限定されていて競争率の激しいこれらの入試で少しの差で合格点に達していなかったけれども健康で将来社会に長く貢献できる可能性が高い人の資格を取得するチャンスが奪われていることになるので、社会的マイナスの結果になりますね。そういう点

で一定の遺伝検査をすることが必要だという声が出てくるかもしれません。皆さんが就職するときに健康診断書とか出しますよね、昇進の時とか社内でもそういうのをチェックされますよね。それと同じように、低コストで正確な予測を可能にする遺伝子検査が普及してくるようになると遺伝子情報が血液検査結果のように医療情報のひとつとして、あたりまえのように使われるような日が現実になるかもしれないのです。

10. 積極的是正措置と遺伝子検査

皆さんは、アファーマティブ・アクションという言葉を知っていますか？それから人種的マイノリティー（少数者）の人が優先的に定員枠の厳しい医科大学（メディカルスクール）や法科大学院（ロースクール）に入れたり、性別に基づいて採用などで優遇が受けられたりするシステムを導入しているところがあるわけです。歴史的に虐げられてきた、差別されてきたグループ（カテゴリー）として認定されると優遇措置が受けられるという制度とかシステムがアメリカにはしばしばあります。時々、訴訟になっています。たとえば、メディカルスクールやロースクールに入るときに、マイノリティー枠を設けて、自分の方が全体の共通テストとかで、ロースクールの場合LSATとか言いますが、そのテストのスコアが良かった。だけれども、自分ではなく、特別枠でマイノリティーが優遇されて合格しているから、これは公平ではなく逆差別で平等原則に反するという事で訴訟がアメリカでは起きています。つまり、差別を是正するための手段として、優遇することで、そうでないカテゴリーのマジョリティーの人たちが逆に相対的に不利な差別的取り扱いを受ける結果となり、公正ではないという反論がなされる場合があります。男女の性差でアファーマティブ・アクションという政策議論もジェンダー論で良く出てくる時もありますけれども、それ以外でも出てくるのです。

最近知り合いの先生から、興味深い話を聞きました。最近アメリカで流行っているらしいのですけれども、自らが優遇されたい為に自分の人種的

なルーツ、つまり自分は遺伝学的にマイノリティだということを証明するために遺伝子検査を利用した人がいるということがあるらしいのです。

結婚相手を決める時ですね、これからは、たとえば、皆さん付き合っていて、彼氏、彼女の家に行ったときに、トイレに行っている間とかに、ヘア・ブラシや絨毯などから髪の毛をちょっと拾って、あくまで、自分のものとして、それを検査機関に送ってチェックしてもらい、その人がどういう遺伝情報の持ち主なのかを調べて、自分の彼女、あるいはフィアンセは、将来乳がんを発症するような遺伝子をもっているのかどうかということをチェックできる時代が到来するようになるかもしれないわけです。そこに法的な規制をかけないとそれが出来ちゃうわけですね。技術的には可能なわけです。結構深刻な問題ですね。皆さんそんなに深刻に考えていないかもしれませんが。今はそうではないけれども結婚を考える5年後、10年後には非常に大変な問題になるかもしれません。

11. 差別について：合理的区別と不当な差別

そもそも「差別」とは？ということについて少しここで考えておきたいと思います。差別はいけないということは、皆さん認識してと思っています。だけれど、なんで差別はいけないとされるのですか？そもそも、どうして差別がおきるのでしょうか？法律は言語と密接に関係があります。裁判官や法学者が、不利益な扱いがおきているときに、それが法的に認められる場合には、「合理的な区別」という言い方をします。アメリカでもそういう言い方をします。社会的に許容できない認められない区別の時は「不当な差別」って言い方をしますね。これは後でこういう表現のレッテルを貼っているに過ぎないという見方もできるかと思います。他人と違ったその人が持っている属性とか、持っている能力もその一つでしょうけれども、それらによって、その人を違ったカテゴリーに分けていって違った扱いをすること。それ自体は悪いことなのでしょうか？たとえば、正義の古典的な

原則は、「等しきものは等しきように扱って、等しからざるものは等しからざるように扱う」ように要求しています。違うものは違ったもの同士(カテゴリー)で同じように扱うべきだと、だからそういうカテゴリーに属している中では平等に扱ってはいれないじゃないかと。その正義の原理に基づけば、異なるカテゴリーは異なって差別的に取り扱うことこそが正義に適っていて当然じゃないかと主張される場合があります。たとえば皆さん、考えてみてほしいのですが、一生懸命勉強して大学に入学して、高い学費を払って、大学を出たら、そうでない人よりかは優遇的な扱いや評価が受けられるってことを期待したからこそ頑張った部分もあるわけでしょ。では、ランキングの高い大学の学生を、十分な時間とコストをかけずに有名大学でブランドの高い大学だと理由で評価審査し、就職や会社の中での昇進の際に有利に扱うことは、不当な学歴差別なのでしょうか。それとも当然あるべき優遇措置なのですか、それとも正当な区別なのですかね。ここで皆さん差別についてちょっと真剣に考えてみてもらいたいと思います。たとえば、皆さんに共通する関心ごとである恋愛もですね、ある意味差別的ではないでしょうか？東大教授で国文学の先生が前に指摘しておられましたが、恋愛は究極的な差別であると。こちらの男性の方が自分の方を一生懸命たくさん愛してくれている、あちらの男性は愛してくれていないのに、あちらの自分を不幸にしてしまう男性の方に恋に落ちていってしまうことも少なくないわけですね。だから、恋愛ほど差別的なものはないっていうようなことを言われた時にもっともだなと納得した記憶がありません。

12. 情報費用の節約と差別：法と経済学の知見

法と経済学という学問分野の創設者の一人に、リチャード・ポズナーというアメリカの連邦高等裁判所の判事の人が出て、シカゴ大学のロースクールのプロフェッサーでしたけれど、彼は差別がおきる理由（原因）について、不合理的に判断するから差別がおきるのではなくて、差別する側

には、むしろ合理的な理由があるから差別していると分析しています。すなわち、評価や判断や選択をするためには、その根拠や理由になる情報を入手して分析しなければならないわけですが、それにはコストがかかります。この様々な情報を得るためのコストを節約する結果、差別的な判断を人はしてしまいがちになります。これを私なりに趣旨を要約して言うと、「**将来の期待値**」において人々は評価されるわけです。だから有能であるということは、将来の貢献度が予測されるから採用されるわけであって、ここを認識できていないと大きな間違いをしてしまうことになります。私は、授業でよく言っているのですけれど、大学を出て学歴があるからと言って、企業は採ってくれない。取ってくれたとしても出世できるとは限らないわけです。たとえば、私の高校のときの友人の例で言えば、一浪して東京の中堅レベルの私立大学へ行き、本人が言っていました全く勉強せずやっと卒業したけれども、今は一流大学の同期を抜かして、誰でも知っている大手マンションデベロッパーの部長さんに若くして抜擢されています。もちろん就職してから、彼が大学時代に体育会系の部長として鍛えた精神力と能力あったからということもあるかもしれませんが、その会社で求められている人材はどうかということが重要で、ここを間違えると就職面接でも失敗すると思います。要するに企業がどういう人材を求めているかっていうのをチェックして、そういう求められている期待値に沿ったような人材像で面接に臨まないと採用してもらえないわけです。能力自体で採られるわけでない。努力をしたから採られるということも、努力自体の量で評価されるのではなく、努力ができる人物なので将来の努力が期待されて評価されるわけです。そうでなければ、10年ぐらい大学浪人したり、たくさん努力して、苦勞した、それで歳をとってから合格し候補者からどんどん採用するべきでしょう。でも長く努力してやっとなんか人は、逆にマイナス評価になって、なかなか採って貰えないでしょ。だから将来の期待値ということをやはり重視しているわけです。評価は、評価をする側の能力と見る目が問われるわけで、より良い評価をするためにはコスト

がかかるわけですよ。これが先ほどお話した経済学がいう、情報を得るための**情報費用を節約**するための合理化の結果、差別がおきてしまうという洞察の意味です。

ここで、ちょっと別の例をあげると、私が今大阪大学で携わっている、リーディング大学院の博士課程プログラムという国からの補助金で行っている事業で、これからの真のグローバル・リーダーを養成する教育プログラムでは、阪大の修士課程に進学して来た学生さん、毎年約2000人入ってくるのですが、それらの中で応募してきた院生のなかから、20人程度の学生を選抜しています。その際に、これまでの学業成績や推薦状や応募動機や研究内容などのエッセイの書類選考だけでは能力を判定することは容易ではない。そこで面接選考して、いろんな違う分野の先生も選考に入ってもらって面接審査をして、最後に2泊3日の合宿形式の選抜で、グループを組ませて、いろんなアクティビティーをさせてみて様々な能力と将来の伸びる素養を備えているかを評価するわけです。そこでは、チームを組ませて、専門家の指導のもとで劇のシナリオを作らせて、劇を実際にさせてみたり、あるいは映画を作らせて撮影させるとか、また課題を与え小論文を書いてもらうだけではなく、その答案を相互に読んでグループ・ディスカッションさせて、その様子を複数の審査委員がみて、議論の持っていく方とか、人の意見をちゃんと聴けているかどうかとか、そういう多様な能力をチェックして選抜行いました。この選抜には大変なコストがかかるわけです。我々教員も毎日長時間めっちゃめっちゃ大変でした。だけど大学入試や大学院の通常の入試ではそんなことまでやらないですよ。ほんとだったらより正確な多面的な能力や潜在能力を評価するためには、そうすることが望ましいのかもしれませんが、すごくコストがかかるわけですよ。大勢が受験する大学入試でそんなことやっていたらもうお金も時間もかかるし、やってられないわけですよ。だから一発勝負の入試とかになっているわけじゃないですか。筆記試験や小論文を書かせるだけでは、あるいは少し面接をしたところで皆さんの能力なんか十分計れるわけがないですよ

ね。でも、多様な能力が、将来、いろんな企業とか実社会では求められているわけであって、それを判断するための判断材料である情報を得るコストを節約するために一応大学とか学歴などが使われることが多いわけですね。様々な偶然的な理由で、たまたま偏差値の低い大学に入学した学生でも、能力があり将来性に富んだ学生は一定数いるはずであっても、それを見極めることに就職採用でコストがかかるので、チェックするコストを節約してやらないだけの話ですね。一流大学に行っても駄目な人も山ほどいるわけで、特に大学4年間をどう過ごすかで人間は大きく変わるわけです。だけどそれをチェックする機能が十分ではないわけですね、日本は大学の成績評価がアメリカなどに比べて、さほど厳格でないところがあり、だから成績が企業への就職や大学院進学の際の重要な評価指標にならないのです。結局それ以外のことの評価項目が重視されたりするわけです。そこでおきているのが、まさに情報費用の節約の問題なわけです。

13. 遺伝子差別禁止法とその問題性：情報の非対称性と逆選択

これらのことを踏まえて、残りの時間で遺伝子差別の問題とその法規制の問題についてお話したいと思います。アメリカでは、先ほど説明したヒトゲノム計画がスタートした90年代最初の頃から、それぞれの州レベルで雇用と医療保険において遺伝子情報によって差別してはいけませんよと言う法律ができはじめています。だけれども、州によって規制内容はまちまちでした。10年以上前になりますが、私が米国に留学中にいろいろ調べていましたが、その規制の度合いが大きく異なりました。

皆さんにも考えてみてもらいたいのですけれども、遺伝情報に基づく差別をしてはいけないって言うときに何をもって「不当な差別」として法で禁止するべきなのでしょう。重篤な遺伝病の発症など、将来の健康上のリスクの高い人には高い保険料を払ってもらおうとか、あるいは、企業で採用をしない、採用拒否はしないけれども、たとえば、任期付きでのみ採っちゃうとか、異常のない人とは別のトラックを用意して、そちらで非常勤

で雇ってしまうとか非正規の職員としての採用ならば認めるというような異なる取り扱いをすることをやっちゃってはいけないとすべきなのでしょう。いけないとした場合、では自分から自発的に遺伝子検査をして結果を出す場合はどうでしょうか？先ほども説明したように技術の進歩はめまぐるしく、ますます低コストで検査できることが可能になってきているわけでしょう。そうすると、強制ではなく自ら自発的に検査をして自分は遺伝病ではありませんとか、遺伝子検査結果によれば、将来健康の不安はありません。むしろ、クリーンで平均よりも優れた遺伝子構造ですということ、自分から自発的に提示して優先的に採用されたり、昇進したりすることを認めてもいいのかどうか、という問題があります。そのような非強制的な**自発的開示による遺伝情報に基づく異なる取り扱い**を法的に禁止している州とそうでない州があります。それから、州によって保護されるべき遺伝情報の範囲がまちまちで、差別禁止が十分ではないということで、連邦レベルで法律を作りましょうという動きが1995年ぐらいから出てきて、連邦議会に法案が提出されるのですが、ことごとくそれが否決されてきて、2008年になってやっとGINAという遺伝情報に基づいて医療保険と雇用で差別的な扱いをしてはいけないという法律が連邦レベルでできます。ただし、生命保険には適用されていません。たとえばドイツでは生命保険契約において、一定の保障金額以上の保険に入る時には、一定の遺伝子情報を求めてもいい、考慮してもいいが、その額以下の保険金の契約では法的に禁止するという法律ができています。アメリカではそういう生命保険に関する規制法が今のところ連邦レベルではありません。州レベルでは少しありますけれど、むしろ遺伝情報を生命保険においては、加入の是非を判断したり保険料を設定する際などに使ってもいいという州の方が多数であります。それはどうしてなのかということ、次に考えてみたいと思います。規正法に反対する意見の多くは、情報の問題にかかわります。つまり少し難しい用語ですけれど「**情報の非対称性**」という問題を、遺伝子差別禁止法が生んでしまうっていうわけです。分かりやすく、もっと具体

的にいいますと、遺伝情報の定義、すなわち保護される範囲の問題があるというわけです。見ただけで検査しなくても遺伝子に問題があるということがわかる人もいるわけでしょう。たとえば、ダウン症候群のかたっているのは多くの場合は、見ただけで、この人はダウン症かどうか染色体異常があるかどうかというのが染色体検査をしなくても外見や行動からわかりますよね。そこで、そういうひとたちは実際差別されるのに、なんで隠れた遺伝情報だけは保護すべきなのかということが主張されています。皆さんが保険とかに入ったるときも、年齢によって違うでしょ。車の保険に入るときでも年齢の若い人は、保険料がめちゃめちゃ高いじゃないですか。レンタカーを借りるときでもそうです。それは年齢によって事故の統計が出ていて、慎重に運転する慣れたドライバーにも運転の慣れていないペーパードライバーにも一律に統計的データに基づいた事故リスクに応じて高い保険料を課したりしているわけですよね。このように保険のルールというのは基本的にリスクに応じてその保険料率を課するというのが公平とされるわけです。古典的な正義の原理での言いかたをすれば、等しきリスクにはそれに応じた同じ保険料という負担を課し、異なるリスクの人は、リスクに応じて保険料を高くしたり安くするのが平等で公正であるということになるわけです。ところが、遺伝子差別禁止法はそれをやってはいけないというわけだから、遺伝子情報に関して言えばね、これは不公平を作り出しているんじゃないかということが米国ではいろんなところで批判されるわけですね。それから、遺伝情報とそうでない情報がなかなか区別しづらい。以前は、ハンチントン舞踏病とかのいわゆる単一遺伝病が典型的ですけども、そういったような遺伝子疾患はその遺伝構造の者は、30代から60代ぐらいまでに、生きていればほぼ必ず発症するわけです。発症の確率を浸透率と言いますが、ほぼ100%の浸透率で発症するわけです。以前はそういう主な深刻な遺伝病や特定の遺伝子異常による乳がんや腸癌などを主に念頭に置いていたわけですけども、いくつかの遺伝子異常と環境要因が重なって発症するようなものがあることが分かってきていま

す。また、いわゆる以前では遺伝子とは関係がないと思われていた、血圧の高さとか、コレステロールの高さとか、食べ過ぎて運動をせずに、不摂生しているから太ったりして糖尿病などの生活習慣病になっていたと思われていたものが、実はそうでないということがわかってきたわけです。一定程度遺伝子がプレー（関係）していると。要するにたくさん食べて運動しない人でも太らず病気にならない人もいる一方で、一生懸命ダイエットして運動したりとかしているのに太ってしまう人がいますよね。遺伝構造が違うわけですね、遺伝子か環境かという論争が初期のころよくありましたけれども、そのような2項対立で捉えるのは、もうナンセンスだということです。問題の本質は、一定の遺伝構造の違いによってたとえ同じ環境に追いやられたときに病気を発症するかしないかで差が出るということなわけです。たとえば、煙草を長年ずっと吸っても肺がんにならない人もいれば、全く吸わないけれども肺がんになる人とかいるわけですよね。個人差があるわけですね。

時間が残り少なくなってきましたので、すこし駆け足で先に行きますけれども、その要するに、遺伝情報とそれ以外の医療情報との区別がつきにくくなってきているわけですね。そうするとどこまで、遺伝子情報として保護するべきかという範囲の問題が法律を作る際に難しい問題として横たわっているわけです。どこかで両者に線引きをしなくてはならなくなり、なぜ特定の遺伝情報だけ保護されて、他の医療情報とされたものは法の保護の外に置かれることになるのかという不平等の問題が生じることになるわけです。

遺伝子差別禁止法を批判する議論で主張されるもので「逆選択」と呼ばれている問題があります。要するに個人で検査をして自分で遺伝情報に基づく将来の健康状態についてのリスクがわかるわけでしょう。しかし、遺伝子禁止法は、遺伝子検査を強制したり遺伝情報を利用することを禁止するわけですので、一般の保険会社とかはそのリスクを知ることができなくなるわけです。遺伝子差別禁止法が制定されてしまうと、雇用主、企業側も

求職者や労働者のリスクがわからない。だけど就職活動をする皆さん自身はわかるわけですよね。したがって、健康状態に応じて職種を選ばなければならぬ時代がやってくるかもしれないですね。合理的な人であれば、リスクが高い人は、当然将来に備えて手厚い保険を買おうとするインセンティブが上がりますよね。ということは、反対に検査の結果リスクの低い人は、高い保険料払って手厚い保険に入ることはしなくなる傾向が出てくるのが予想されます。皆さん若くて健康な人は、保険なんかに余り入らないでしょ。それはこれまで大きな事故にあってなく意識が低いからもあります。要するに自分は大丈夫だろう、健康だからついそう思ってしまうわけですよね。弱ってくる（リスクが高くなっていく）とやっぱり不安になってくるからいろいろ保険を買っておきましょうみたいな話になってくるわけですよね。このように、リスクが高い人は保険をどんどん買っちゃう、リスクが低い人はあまり保険を買うインセンティブがなくなるわけですよ。そうするとどうなりますかね？リスクが高い人が発症したり死亡すると保険金を払わないといけなくなります。そうすると、その保険金を払う支払能力を維持するために保険会社は全体の保険料を上げなければいけなくなりますね。皆さんから徴収する保険料をね。そうするとますます自分は健康だ、リスクが低いとわかった、こういう言い方がいいかどうかかわからないですけども、いわゆる遺伝上の偏差値が高い人は買わなくなってきましたよね。そうするとますます保険料を上げなければならなくなり、リスクの高い人も買えなくなってしまい最終的に保険市場が崩壊してしまうと言うようなシナリオが生じて負のスパイラルに陥ってしまう。だから、遺伝子差別禁止法で、そういうふうな情報へのアクセスと利用を禁止して情報をブラインドにしまってはいけない。企業側が遺伝子情報にアクセスすることを可能にして情報の非対称をなくすべきだという議論がアメリカでは結構根強いわけです。それで生命保険への法規制がなかなか行われていなかったりするわけです。

それから、もうひとつ重要な問題が指摘されています。ここはよく誤解

されて認識されていますので、よく聞いておいて欲しいのですが、この情報の非対称性による情報格差が生む問題は、保険会社対個人や、雇用主対労働者の問題のみの対立構造で捉えてしまうと一面的な認識になります。確かに、企業は一流なビルに入って、そこで働く社員も皆さんいい給料をもらっているし、企業側は力があり儲けすぎているということが指摘されることがあります。だから、遺伝子異常をもつ人たちを保護するべきであると。しかし、そういう力がある企業と弱者の遺伝子疾患を有する一個人の問題の構図で捉えてしまうと真の問題の所在を見極めることができなくなります。ここでの問題の核心は、情報がブラインドになるのは、保険を買っている消費者間や労働者間でもあるわけです。労働者間、結局は誰がコストを負担することになるのでしょうか？その病気を発症した人の医療費や休職による生産性ダウンなどのコストというのを、禁止法によって情報をブラインドにしてしまう結果、リスクが低い健康な人から不健康な人に富が再分配される構造ができてしまうわけですね。従業員数の少ない町工場なんかを思い浮かべると、よく理解できるかと思いますが、たとえば、10人ぐらいしかいない工場や会社で、その中で、1人が発症して、その人が病気で仕事が出来なくなるとインパクトがすごく強いですよね。それをまかなうためにどうしなければならないかということ、企業は他の従業員のボーナスをカットしたり給料を減額せざるを得なくなります。結局コストはほかの労働者に転嫁されて負担されているわけです。だからここに於ける真の問題は、平等不平等の問題は、労働者間、就職を得ようとしている、求職者のあいだの公平の問題になるわけです。遺伝子差別禁止法というのは、負担を結局は企業ではなく個人に転嫁させる結果になり、不平等を作り出してしまいます。したがって、情報を全部オープンにする方が公平であると主張されています。「ほかの領域や場面ではリスクに応じて差別的な扱いはされているのではないですかと。学歴や年齢で差別的な扱いがされる中で、どうして遺伝子情報だけ保護するのか！」、そういう批判がすごく米国では強いですね。

14. 遺伝子禁止法の目的と存在意義

このように様々な根本的な問題を抱え批判されているにもかかわらず、アメリカにおいて遺伝子差別禁止法が導入されたのはどうしてなのでしょう。遺伝子差別禁止法が存在しなければ、自分が将来保険に入れないとか、医療保険で差別されるとか雇用で差別を受ける心配があります。アメリカは医療保険というのが民間で運営されていて日本のように皆保険制度がなく、医療保険に加入して（できて）いない無保険者も数千万人います。オバマ大統領が、無保険者を減らしていく医療制度改革をすすめ、今後変わっていくことが予想されますけれど、基本はマーケット（市場）で医療保険は担われているわけです。社会保障としては位置づけられていないわけです。もちろん、一定の年齢以上の人とか障害をもっている人達には、メディケアとかメディケイドという社会保障の制度もありますけれど基本的に医療保険は民間で行われているのです。だから、医療保険における遺伝子差別の懸念は、シリアスな問題なのです。

残り時間の関係で駆け足でまとめますが、生命保険領域には遺伝子差別禁止法は導入されていない、しかし、医療保険と雇用で差別禁止法が導入されたのは、目的を考えると生命保険は、生きていくためというより、残された家族などが経済的に途方にくれないためであったり、特に米国では日本のように大衆にまでは広く普及しておらず、富裕層の投資や相続税対策で購入される側面があるのに対して、医療と雇用は、我々人間誰にとっても不可欠だからです。生きていく生活の為に必要不可欠な医療と労働において差別がおきてしまう。そういう恐れがあると、皆さんに配布した新聞記事の最後のコメントで私が指摘したように、記事の最後のほうを見てもらえますか。遺伝情報による差別の危惧というようなことで、人々は遺伝子検査を控えるようになってしまう。一番最後の段で私がコメントで述べさせてもらったように、遺伝差別禁止法というのは、遺伝子差別を受ける人を救うのみならず、差別の恐れを取り除くことで人々が遺伝子検査を安心して受けられるようになるわけです。だから、このアンジェリーナ・

ジョリーさんの記事のように、事前に受けて予防的な処置が取れたりできるわけです。だけれども禁止法がなければ遺伝子検査をしたという事実、或いはそれが陽性だったという事実があれば、自分はいろんなところで差別されて、雇用がターミネイトされるとか、雇用が継続されないとか、雇用更新制の雇用形態を取っている場合であれば、雇い止めがおきたりすると思いますし、あと、医療保険には、そもそも加入すらできない、というような問題が起きてくるので、皆さんが検査をしなくなる。そうなると、検査をすれば助かっている人が助からなくなる。あるいは、発病してから治療を始めると、すごくコストがかかるけれども、発病する前にわかれば予防的な処置もとれるわけですね、一定の疾患に関しては。そうすると、結果的に医療費を大幅に下げることができたりするわけですね。だから、このように遺伝子医療の発展というのは、医療の役割を「治療」から「予防」に変えるというようなことが言われていまして、それを実現させたいというのが遺伝子差別禁止法の目的の一つとしてあるわけです。

人々の検査などでの採血の際の余りの血液の利用などが遺伝子医療の発展には不可欠になるわけです。多くの人々の協力を得て、どういう遺伝子構造の人がどういう病気が発症しやすいかとか、ある環境にいたときに、どういった遺伝子をもつ人が、長く生きているかとか、そういうことを長期にわたって追跡調査をしないといけない。皆さん、**遺伝子バンク**という言葉を最近聞いたことがある方もいるかと思いますが、遺伝子解析結果などのデータを貯めていって、それを利用することで研究していかなければならない。でも、その情報がどこかで漏れて自分が差別される、いろんなところで、深刻な差別を受ける可能性があるとなれば、皆さんが血液サンプルの提供などの協力をしなくなるでしょう。そういう遺伝医療研究の発展を阻害させないことが、遺伝子差別を禁止する法の存在意義ということが言えるかと思います。少なくとも、雇用と医療の場面では差別を受ける危険性がないということを法律で宣言することによって、人々に積極的に遺伝子検査をうけてもらい、予防的処置を行っていただくことで

人々の健康を増進させるとともに医療費を抑制することを可能とする。ヒトゲノム計画が当初目的としていた、医科学研究の発展につながっていくという強い要請が遺伝子差別禁止法制定の背景にあるわけです。だから、さきほど、詳しく説明したように、根本的問題を多く抱え批判された法律なのですけれども、それでも立法されたということは、その背後には、やはり医療を発展させたい、ゲノム創薬、ゲノム医療、遺伝子治療を発展させたいという強い社会の思いというか、公共的な利益があるわけですね。差別を受けて困っている人を助けようというもの以外に合理的な理由って言うのがアメリカは、よくあるのです。

たとえば、1990年に障害者法っていうのができたのですが、それも障害者がかわいそうだから、障害者を企業で積極的に採用しましょうというのみではなく、雇用契約での不当な差別を防止すると言う目的のみではなくて、不合理な差別的排除がおきる懸念があって、本来は使える、社会に貢献できる障害者が使われていない。それらの障害者を採用することによって社会がもっと活性化するとともに、障害者に対する社会保障費も下げられるわけですね。障害者の方に働いていただければですね。そういう公益的な目的があるわけです。だから、法律にはかならず背後に合理的な目的とかいろんな公共的利益があるということを注意深く見極める必要があるということですね。

パワーポイントのスライドのこのへんは、ごちゃごちゃと書きましたけれども、この論争の背後にある重要な点は先ほどお話したように、保険上は差別的な扱いをすることの方が公正なのです。リスクに応じて保険料を課す方が公平とされるのですが、一般の感覚からするとそれは不公平だという主張がなされます。だって、そもそも自然的に不利益を被っているわけでしょ、遺伝病を持っている人達は。それがこんどは社会的にそれが理由でまた差別されたりすることになると二重の意味で不利益を被るわけですね。それはやはり何とかするべきだという議論があります。私は、本日の司会の鈴木先生と同じで、もともとは法哲学を専門としていますので法

哲学的観点から言うと、いわゆるリバタリアニズムの自由市場を尊重するような立場からは、この遺伝子差別禁止法は強く反対されています。個人の差別されている人達の権利の観点から規制法を導入しようという人達は、平等主義的なリベラルな人達が主張することが多いです。

ちょっとこの辺ごちゃごちゃと難しい話になりますので飛ばしますが、日本では個人情報保護法というのが出来ていますが、そこで一定の個人情報は保護されています。それからあと、医学研究に関しては、ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針、指針というのはガイドラインのことで、それが2003年に出来て、今年、改正されて、規制が少し緩められています。遺伝子差別を禁止する法律は日本にはまだありません。だから、アメリカとかのように遺伝子差別を禁止する法律を作るべきかどうかを考えなければいけない時期に今日本は来ていて、皆さん我々のことです。とくにこれらは将来世代に係わることで、遺伝子情報って言うのは皆さんだけじゃなくて、皆さんの家族とかの情報でもあり、究極のプライバシーと言えるわけですので、真剣に考えて行って欲しいというように思います。

それから法と医学研究の関係で重要なことは、これは特に医学者とか生命科学の方からの反論、誤解としてあるのだけれども、法律というのは医学研究を阻害するものと誤解していると捉えている人が今も少なからずおられます。しかし、そうではなくて、本日の話で理解いただけたように、遺伝子差別禁止のように法律で一定の規制を設けることによって、差別される懸念を払拭し人々が医学研究に積極的に貢献するようになるわけです。それによって医学研究が発達するので医学研究の発達のためには法的な一定の規制が必ず必要で、だから法律との共同作業になるわけですね、そういう意義を法律というものは持っていると言えます。

15. まとめにかえて

時間が残りわずかとなりましたようですので、本日の話の要点のまとめ

と言いますか皆さんへのメッセージを最後に数分で伝えておきたいと思えます。唯一正しい答えっていうものは生命倫理の問題では無いのです。価値観とか文化とか宗教観とかが変われば捉え方は違うわけですね。だけれども、なんらかの方向を決めて社会的制度（法＝ルール）を作っていかなければとんでもないことになるわけです。本日話してきたような遺伝子差別とかが、次々とおきてきて、遺伝子下層社会ができてしまう可能性があるわけです。法規制も副作用があり、万能ではありません。どのような規制が望ましいのか、なかなか答えの出ない難しい問題を忍耐強く考えて行く「知的忍耐力」を皆さんに持って欲しいということです。これはね、大学受験エリートであればある人ほど駄目で、受験勉強ができる人ほどこれは苦手なものなのですが、その考察枠組みを本日説明したつもりです。ひとつには、法的規制には、その**必要性**、すなわち目的を精査しなければならない。法規制の正当化4原理、特に**パターンリズム**とかに基づく理由・根拠の正当性ですね。次に、そういうものを精査してそれを達成する手段としてそういう**規制方法**が本当に適切なものかどうかをチェックしないとイケない。さらには、そういう法律や規制がどういう反作用というか**副作用**を持っているのかをチェックしていかないとイケないわけです。このようにいくつか段階に分けて、問題を考えていく必要があります。時間の関係で、このスライド部分は飛ばしますが、とにかく今は様々な情報や技術や人の流れが国境を越えた「**グローバルな時代**」ですので、日本で生命科学技術の利用を規制しても海外でできちゃうという問題もあるわけですね。そういうときにどう規制していくのかということも考えて行く必要があるわけなのです。それから皆さん、法律を勉強するひとつの大きな目的は、**事実**と**価値**を分けてその相互作用の関係を客観的に捉えて、個人の問題としてではなく社会の問題としてどのようにルールを作り運用していくことが望ましいのかという「**公共的な思考方法**」を身につけると言うことだと思います。普通、何がいい何が悪いっていう2項対立のデジタル思考でみなさん考えがちであるけれども、それは個人的な主観レベルでの思考

生命科学技術の発展と法～遺伝学的情報のプライバシーと遺伝子差別禁止政策～（瀬戸山晃一）である場合が多いと思います。自分としてはこのように思うのだけれども社会としてどういうルールを作っていった方がいいのかという**公共的**な意識ですね、これを身につける必要があると思うのですね。たぶん生命倫理と法規制の問題とかを議論することでこういった能力を身につけることになるのではないかとこのように私は感じていますので、すぐに答えの出にくい難しい問題ですけども是非みなさんもいろんなところで友人同士とかでも議論したり、新聞記事とかにも目を通してもらったらと思います。すみません、時間が少し長くなりましたが、以上で私の話を終わりにさせて頂きたいと思います。本日は、最後まで長い話を真剣に聞いていただき、どうもありがとうございました。

【本講演に関する講演者執筆の参考文献】

1. 法介入の正統化諸原理. 松村和徳, 住吉雅美(編)『法学最前線』窓社1996年4月所収, 59-74頁.
2. 現代法におけるパターンリズムの概念——その現代的変遷と法理論的含意——. 阪大法学第47巻第2号, 397-425頁, 1997年6月.
3. 自己決定の合理性と人間の選好——Behavioral Law & Economicsの知的洞察と法的パターンリズム——. 日本法哲学会編『宗教と法—生と俗の比較法文化(法哲学年報2002)』有斐閣2003年10月所収, 131-140頁.
4. 遺伝子情報例外主義論争が提起する問題——遺伝情報の特殊性とその他の医療情報との区別可能性と倫理的問題性——. 甲斐克則(編)『遺伝情報と法政策』, 成文堂2007年1月所収, 74-94頁.
5. 遺伝子医療時代における倫理規範と法政策——生命倫理学と法学の知的連携にむけて——. 杉田米行(編)『日米の医療—制度と倫理—』大阪大学出版会2008年11月所収, 151-185頁.
6. 遺伝情報のプライバシーと遺伝子差別. 甲斐編『レクチャー生命倫理と法』法律文化社2010年2月所収, 第18章 208-219頁.

7. 法政策について考える～法規制とリバタリアン・パターナリズム～.
『現代社会再考——これからを生きるための23の視座』水曜社2013年
1月所収, 82-96頁.
8. 遺伝学的情報と法～象徴的機能としての遺伝子差別禁止法～, 松浦
好治教授退職記念論文集, 名古屋大学『法政論集』250号, 393-403頁,
2013年7月.