The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	ドイツ法における人の遺伝子診断法による告知書の変化と課題
Author(s)	清水, 耕一
Citation	阪大法学. 2012, 62(3,4), p. 411-438
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/60152
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

ドイツ法における人の遺伝子診断法による告知書の変化と課題

清水耕一

はじめに

わが国では保険加入の際における遺伝子情報の取扱いに関して一九八〇年代から九〇年代にかけて議論されてきたが、保険契約者・被保険者の自己決定権の一つである「知らないでいる権利」の保護に対する保険者の危険選択の利益との対立にどのように折り合いをつけるのかについて、立法上の解決は図られていない。これに対して、ドイツでは二〇〇九年七月三一日に「人の遺伝子診断法」(Gesetz über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz—GenDG) 以下、「遺伝子診断法」という)が成立し、二〇一〇年二月一日に発効した。[1] これにより、保険契約者・被保険者の知らないでいる権利と保険者の危険選択の利益との妥協が図られたともいわれる。[2]

保険者が遺伝子情報を請求、受領および使用してはいけないという不利益禁止原則を定めた遺伝子診断法一八条(保険契約の締結に関連した遺伝子の調査と分析)は、以下のとおりである。

(1) 保険者は被保険者に保険契約の締結前も締結後も、以下のことを禁ずる。

1．遺伝子の検査または分析の実施を要求すること、あるいは、
2．すでに行われた遺伝子の検査または分析の結果またはデータの通知を要求すること、あるいは、そのような結果またはデータを受領または使用すること

一項二号は、生命保険、就労不能保険、不稼働保険および介護保険には、給付が三〇万ユーロを超えるかまたは年金額が三万ユーロを超えるときには、適用されない。

（2）保険契約法一九条から二二条及び四七条［情報義務］が適用できる場合に限り、過去の病気および現在の病気は告知しなければならない。

この遺伝子診断法一八条に対しては、逆選択の危険性が高まり、保険事故発生のリスクの低い人であっても、より条件の悪い保険保護しか受けられなくなり、保険契約者全体の保護はより悪い状況になったとの批判もある。(3) また、保険者が遺伝子情報を請求、受領および利用してはいけないという不利益禁止原則の意義とその射程はどこまで及ぶのか、高額な保険契約では既に実施された遺伝子検査の結果の通知、受領や利用が認められるという例外の意義と合理性および遺伝子検査をめぐる告知義務の範囲について、課題が残されている。従って、遺伝子診断法の成立が保険契約者・被保険者の権利と保険者の利益との折り合いをつけたというわけではないと思われる。(4)

そこで本稿では、遺伝子診断法施行前後のドイツの各保険会社の告知書を比較することによって、不明確とされている点について告知書がどのように対応したのか、そしてそれが合理的であるのかという点について検討する。

本稿の構成として、遺伝子診断法施行前後のドイツの各保険会社の新旧告知書における「遺伝子診断に関する重要な注意事項」を比較し、それぞれの特徴や問題点を指摘する。(5) 次に、遺伝子診断法と告知義務との関係についての共通の論点を検討する。さらに、告知書の質問事項について遺伝子診断法との関係から問題点を探る。最後にわ

が国の告知書の質問事項を指摘して、まとめとする。

一　ドイツの保険会社の告知書における「遺伝子診断に関する重要な注意事項」

ドイツでは遺伝子診断法の成立により、各保険会社の告知書は改訂された。そこで、遺伝子診断法施行前後の各保険会社の新旧告知書における「遺伝子診断に関する重要な注意事項」ついて遺伝子診断法の観点から比較することによって、何がどのように変化したのか確認していく。(6)

(1)　アリアンツ（Allianz）の新旧告知書における遺伝子診断に関する重要な注意事項

旧告知書（二〇〇八年一月六日版）	新告知書（二〇一一年四月一日版）
われわれは、任意の告知（freiwillige Selbstverpflichtung）を廃止しました。それにより、われわれは契約締結を予測的遺伝子検査の実施に依拠しません。予測的遺伝子検査のすでに存在する診断書についてもあなたは通常公表する必要はありません。予測的遺伝子検査のすでに存在する診断書をあなたは生命保険の締結の申込みの際、保険金額が二五万ユーロ以上もしくは年金額が三万ユーロ以上のときに初めて公表しなければなりません。われわれは予測的遺伝子検査について健康な人の遺伝物質の検査として理解します。	われわれは、契約締結を遺伝子検査や分析の実施に依拠しないこと、および、そのような検査や分析を要求もしないし、その結果やデータを使用することもないということを注意喚起します。あなたはわれわれに遺伝子検査や分析の結果やデータを送らないでください！ これは、三〇万ユーロ以上の保険金額あるいは三万ユーロ以上の年金額の単一の生命保険契約締結の申込みの場合には適用されません。これらの場合には、あなたはわれわれにすでに実施された遺伝子検査や分析の結果やデータを将来的に発生する病気や将来起こりうる健康障害の解明を目標にしている場合であっても、伝えなければなりません。 **しかし、それとは別に、あなたはわれわれにすでに発生している苦痛（Beschwerde）、過去の病気及び現在の病気を告知する義務があります。その際、どのような検査方法によっ**

アリアンツの新旧告知書の特徴的な点を指摘する。

①遺伝子診断法施行前の二〇〇八年一月六日版の旧告知書では、それ以前には保険業者団体の取決めの中で行われてきた「任意の告知」の廃止をすでに表明している。新告知書では遺伝子診断法のもとで「任意の告知」という制度が存在しないことからその文言は使わずに、遺伝子診断法一八条の不利益禁止に対応した記述によって内容的に引き継がれている。

②新告知書では実務で懸念されていた遺伝子情報が郵送などにより保険者に到達してしまう可能性を排除するためにデータを送らないように注意喚起している。このような明確な注意喚起は他社の告知書には見られない。

③旧告知書よりも新告知書では高額とされる保険金額・年金額が引き上げられた。これは遺伝子診断法一八条二項に対応したものである。しかし、旧告知書では不明確であったが、新告知書では単一の保険・年金による金額設定であって、複数の保険・年金を総合した金額設定ではないという点が特徴的である。

もっとも、三章で紹介する告知書（質問表）では、「申し込んだ保険のすべての年間の支払保険料が三千ユーロ以上である場合、あなたは以下のCとDのすべての質問に答えてください」として、保険契約者・被保険者は追加的質問に対する回答が求められている。告知書の重要な注意事項は単一の契約の保険金額・年金額を基準としているのに対して、告知書では――アリアンツのみとの契約か、あるいは、他の保険会社との契約を含むのかは不明であるが――すべての契約を総合した「保険料の金額」を基準としている。確かに、保険料の金額基準は、告知書の追加の質問を答えなければならない人か否かに用いられるのに対して、保険金額・年金額の基準は、告知書の重要な注意事項の場合は予測的遺伝子診断の結果またはデータの通知・利用の基準であるので、それぞれの射程として

いる内容は異なる。しかし、質問事項が拡大することにより告知義務の対象範囲が広がるため、とりわけ診断上の遺伝子診断の結果またはデータの通知・利用の可能性が広がりかねない。それゆえ、保険金額・年金額の基準とは異なる保険料の金額を基準として使うことによる二重基準の問題、および、遺伝子診断法の禁止規定に対する脱法のおそれについて、注意する必要があろう。

④旧告知書では「予測的遺伝子検査」という言葉を使い、「健康な人の遺伝物質の検査」との独自の定義が示されている。これに対して、新告知書では「予測的遺伝子検査」という言葉を使わず、予測的遺伝子検査の内容について「将来的に発生する病気や将来起こりうる健康障害の解明を目標にしている」という遺伝子診断法三条八号に対応した予測的遺伝子検査の定義を使用している。(7)

⑤新告知書では太字で強調された文字によって、既発生の苦痛、過去の病気および現在の病気について告知義務の課せられることが明示されている。それにより、保険契約法の告知義務の範囲と遺伝子診断法一八条二項との関係が問題となる。「既発生」の苦痛や病気の場合に告知義務が課せられるということは、「未発生」の病気等の解明を目的とする予測的遺伝子検査は想定されないので、遺伝子診断法における診断上の遺伝子検査（遺伝子診断法三条七a号）を想定していると思われるが、必ずしも明確ではない。この点は後述する。

⑥他社の告知書においても、遺伝子診断法においても規定されていない「苦痛」という文言が記載されている。しかし、「苦痛」という広範かつ曖昧であるとも評価される質問について、ドイツ保険契約法（以下、「保険契約法」あるいはVVGという）の二〇〇八年改正前の告知義務に関する判例や通説では、保険契約者に対する健康を損なっていることを含む質問であり、許されないことと評価されるものではない、(8)あるいは、合理的な疑いをもたれることなく明確であるとして、(9)異議は通常唱えられなかった。(10)そして、保険者が「苦痛」について質問する場合

には、医師の診断がまだなされていない場合であっても、[11] 医師が当該苦痛を病気として明確には分類しなかった場合であっても、[12] あるいは、保険契約者・被保険者が正確な医学上の診断を知らない場合であっても、[13] 保険契約者・被保険者は病気とまでは評価されないが健康の損なわれたすべての状態を告知しなければならなかった。[14]

改正保険契約法施行後、保険契約者・被保険者には危険にとって重要な状況に関して具体的に質問されなければならないかについては議論がある。多数説によれば、確かに新保険契約法一九条一項一文は、[15] 質問応答主義により被保険者の状況が危険にとって重大であるかに関する誤った評価のリスクがもはや保険契約者側には課せられないということを目的としているが、[16] 危険にとって重要な状況に関して具体的に質問されなければならないという制限を明確には規定していないという。[17] すなわち、具体的に質問されればされるほど、保険契約法一九条一項一文の目的により適合するので、それに越したことはないが、保険契約者・被保険者は保険者が危険にとって重要な状況について明確に質問したことを告知しなければならない状況に変わりはないという。従って、改正保険契約法施行後においても、告知義務における「苦痛」という質問については承認されているようである。それゆえ、告知義務の範囲がそのまま遺伝子診断法のもとにおいても適用されるという立場によれば、告知義務における基準をそのまま適用するということになろう。

しかし、不利益禁止原則を掲げている遺伝子診断法の意義を考慮するならば、保険契約法の告知義務における基準をそのまま遺伝子診断法に適用することについては、慎重な検討が必要であると思われる。そもそも、遺伝子診断法では、「過去の病気と現在の病気」としか規定されていない。遺伝子診断法上の「病気」の定義は明らかにされる必要はあるが、「苦痛」というのは明らかにそれを超えた基準である。遺伝子診断法において過去の病気と現在の病気という禁止されている遺伝子診断の結果・データの受領と利用を許可する明確な基準がある限り、少なく

とも「苦痛」について遺伝子検査の結果の提供を求めることはできないと思われる。「苦痛」というのはあいまいな基準であり、かつ、告知事項の範囲を大幅に広げるものでもあることから、遺伝子診断法の不利益禁止原則を無力化するおそれがあるので、告知義務における基準を遺伝子診断法に適用することには疑問がある。

⑦告知書の注意喚起の中で、「どのような検査方法によってあなたがそれについて知ったのかは重要ではありません」との記述からは、意図的に実施した診断上の遺伝子検査のみならず、遺伝子検査とは異なる血液検査などをきっかけとして、遺伝子検査を意図しなかったにもかかわらず苦痛や病気の原因が遺伝子疾患に基づくと解明された場合などをも広く射程としているのかもしれない。疾病保険に関するビーレフェルド地方裁判所（LG Bielefeld）二〇〇七年二月一四日判決[18]は、遺伝子変異が遺伝子検査とは異なる方法、例えば血液検査によって確定し得るか、確定したとしても、遺伝子変異が今すぐには治療を必要としなくても、いずれ生活する中で治療を必要とすることを根拠にして、検査結果をリスク審査の際に活用してはならないと判示した。しかし、この判決は、ハム高等裁判所（OLG Hamm）二〇〇七年一一月二一日[19]によって廃棄されたともいわれ[20]、遺伝子変異に関する予測的遺伝子検査から得られた検査結果のみが、利用禁止に服すると判示された。

(2) アルテ・ライプツィガー（ALTE LEIPZIGER）の新旧告知書における遺伝子診断に関する重要な注意事項

旧告知書（二〇〇八年二月版）	新告知書（二〇一一年九月版）
偶々実施された遺伝子検査はここでは告知される必要はありません。	偶々実施された遺伝子検査はここでは告知される必要はありません。
予測的遺伝子検査――任意の告知 われわれは任意の告知の枠内では、契約締結を予測的遺伝子検査の実施に依拠しないことを義務付けられます。予測的	われわれが指摘しておくことは、われわれは契約締結を遺伝子検査や分析の実施に依拠することはありません、かつ、それを要求することもありません。しかし、あなたは告知書

遺伝子検査からのすでに存在している診断書も、すべての種類の生命保険の場合、二五万ユーロ以上の保険金額もしくは三万ユーロ以上の年金額によりはじめて提示されなければなりません。われわれは「予測的遺伝子検査」を一定の病気の素質における健康な人の遺伝素因の検査と理解します。民間の保険会社におけるすべての申し込まれたかつ既存の保険は上記金額により考慮されます。	の中で質問された過去の病気と現在の病気について、遺伝子検査や分析がなされたとしても、われわれに告知しなければなりません。それゆえ、あなたは、将来起こる病気や健康障害を解明する目的でのみ行われた遺伝子検査を伝える必要はありません。この告知義務の例外は、単一の保険給付が三〇万ユーロ以上あるいは三万ユーロ以上の年金額の場合には除きます。

アルテ・ライプツィガーの新旧告知書の特徴的な点を指摘する。

①新旧の告知書ともに遺伝子検査を告知する必要がないという基本方針を定めている。

②遺伝子診断法一八条二項に対応して、新告知書では旧告知書よりも保険金額・年金額が引き上げられた。しかし、旧告知書では「民間の保険会社におけるすべての申し込まれたかつ既存の保険」の保険金額・年金額という総合的な金額を基準としていたが、新告知書では単一の保険・年金による金額設定に変更されている。

③旧告知書では「予測的遺伝子検査」という文言を使い、「一定の病気の素質における健康な人の遺伝素因の検査」との独自の定義が示されている。これに対して、新告知書では「予測的遺伝子検査」という言葉を使わず、「将来起こる病気や健康障害を解明する目的でのみ行われた遺伝子検査」という遺伝子診断法三条八号に対応した予測的遺伝子検査の定義を使っている。

④新告知書によって発生してきた告知義務と遺伝子診断法一八条との問題は、過去の病気と現在の病気について診断的遺伝子検査の結果を告知しなければならないが、予測的遺伝子検査の結果については、高額な契約を除いて、伝える必要がないと仕分けしている。

(3) アクサ（AXA）の新旧告知書における遺伝子診断に関する重要な注意事項

旧告知書（二〇〇八年二月版）	新告知書（二〇一〇年七月版）
あなたはすべての以下の質問に完全に真実に基づいて答えなければなりません。あなたにはたいしたことのないと思うことでも告知しなければなりません。以下の質問に正しくかつ完全に答えるため、その都度包み隠さず、申込者も被保険者も回答してください。 不完全あるいは真実でない回答の場合、われわれは契約を解除あるいは取消すことができ、保険給付を完全あるいは一部拒否できます。あなたは「告知義務違反の効果に関する保険契約法一九条五項による通知」を詳細に読んでください。 契約締結は、予測的遺伝子検査、すなわち、健康体の遺伝的素因の検査の実施に依拠することはありません。そのような検査結果がすでにあなたのもとにある場合に限って、あなたは、二五万ユーロ以上の総保険金額もしくは三万ユーロ以上の総年金額のときにはそれを開示しなければなりません。 任意の告知。われわれは契約締結を予測的遺伝子検査の実施に依拠しないことを義務付けられます。予測的遺伝子検査からのすでに存在している診断書も、二五万ユーロ以上の総保険金額もしくは三万ユーロ以上の総年金額によりはじめて提示されなければなりません。われわれは「予測的遺伝子検査」を一定の後に病気を引き起こす素質における健康な人の遺伝素因の検査と理解します。すでに発生している病気の症状を解明するために実施された遺伝子検査は、診断的遺伝子検査であり、この制限には該当しません。	あなたはすべての以下の質問に完全に真実に基づいて答えなければなりません。あなたにはたいしたことのないと思うことでも告知しなければなりません。以下の質問に正しくかつ完全に答えるため、その都度包み隠さず、申込者も被保険者も回答してください。 不完全あるいは真実でない回答の場合、われわれは契約を解除あるいは取消すことができ、保険給付を完全あるいは一部拒否できます。あなたは「告知義務違反の効果に関する保険契約法一九条五項による通知」を詳細に読んでください。 契約締結は、予測的遺伝子検査、すなわち、健康体の遺伝的素因の検査の実施に依拠することはありません。そのような検査結果がすでにあなたのもとにある場合に限って、あなたは、三〇万ユーロ以上の総保険金額もしくは三万ユーロ以上の総年金額のときにはそれを開示しなければなりません。 遺伝子検査。われわれは契約締結を予測的遺伝子検査の実施に依拠しません。われわれは遺伝子検査を一定の後に病気を引き起こす素質における健康な人の遺伝素因の検査（予測的遺伝子検査）、および、すでに発生している病気の症状を解明するために実施された遺伝素因の検査（診断上の遺伝子検査）として理解します。

アクサの新旧告知書の特徴的な点を指摘する。

①新告知書は旧告知書よりも金額が引き上げられたが、単一の保険金額ではなく、総計の保険金額である。しかし、その金額はアクサと締結している保険金額・年金額の合計金額を指すのか、別の保険者と契約しているものも含むのかは不明である。なお、スイス・ライフ（SwissLife）の新告知書では高額保険金額・年金金額の基準について「スイスライフとほかの生命保険会社のすべての種類の保険金額」と明記されている。

②旧告知書では予測的遺伝子検査と診断的遺伝子検査の独自の定義が置かれていたが、新告知書では予測的遺伝子検査と診断的遺伝子検査のそれぞれについて遺伝子診断法に対応した定義が示されている。しかし、旧告知書では診断的遺伝子検査は高額な保険・年金の制限を受けず、告知義務の対象になると明記している。それに対して、新告知書では診断的遺伝子検査について定義規定があるにもかかわらず、どの局面で適用されるのかが分からなくなってしまった。新告知書の前半に告知義務に関する記述があるので、過去の病気や現在の病気にかかわることについての告知義務は存在するであろうから、明示しなくても当然の義務としているのだろうか、あるいは、遺伝子診断法一八条の不利益禁止原則との関係から、診断上の遺伝子検査であっても、解釈に不明な点があることを踏まえて、あえて明示しなかったということであろうか。明示して批判を浴びるのではなく、あえて書かずに他社の動向を見ながら実務で対応するということであれば、不透明な告知書として評価されるであろう。

(4) ハノーファー・レーベン（HANNOVERSCHE LEBEN）の新旧告知書における遺伝子診断に関する重要な注意事項

旧告知書（二〇〇八年四月版）	新告知書（二〇一一年四月版）
告知義務の意味での予測的遺伝子検査は、遺伝型変化の有無に対する遺伝物質の予測的検査です。予測的遺伝子検査の	遺伝子検査とは、健康な人のＤＮＡ、ＲＮＡあるいは染色体の予測的検査、遺伝子の性質を確定するための遺伝子商品

場合、健康体は、一定の病気の素質を持っているか、および、病気になりうるかについて検査されます。予測的遺伝子検査のすでにある診断書も、当該被保険者についてすべての保険会社との間で申し込まれる及び既に締結された総保険金額が二五万ユーロ以上もしくは年三万ユーロ以上の年金額になる場合には、開示されなければなりません。

分析（Genproduktanalyse）および病気の解明や薬物投与についての診断上の遺伝子検査をいいます。人の遺伝子診断法により、われわれは以下のことを保険契約の締結前でも後でもしてはならない、

—遺伝子検査と分析（遺伝子テスト）の実施を要求すること

—すでに行われた遺伝子検査の結果やデータの通知を要求すること、あるいは、そのような結果を受領あるいは使用すること。すでに存在する結果の通知・使用禁止は、保険金額が三〇万ユーロ以上か年金額三万ユーロ以上の場合には、生命・就業不能・稼得不能保険の締結には除く。しかし、それとは別に、過去の病気と現在の病気は告知しなければならない。

ハノーファー・レーベンの新旧告知書の特徴的な点を指摘する。

①旧告知書では、「告知義務の意味での予測的遺伝子検査」の独自の定義が明記されていたが、新告知書では遺伝子検査について遺伝子商品分析をも含めるなど独自の特徴的な定義を示している。遺伝子検査といわれるものの中には、現在ではコレステロールを測るものなどもあるが、責任ある医者が一定の遺伝上の性質についての明確な問題設定のなされた実験室での研究が必要であるとの指摘がある。[21]

②旧告知書では高額の保険金額・年金額について、「すべての保険会社との間で申込まれる・既に締結された総保険金額」とされているが、新告知書ではその記述がなくなったので、単一の保険・年金なのか、当該保険会社での総額なのか、すべての保険会社での総額なのかが不明確となった。この点は解釈が分かれているので、あえて不明確な対応をしていると考えられる。

(5) そのほかの保険会社の新旧告知書における遺伝子診断に関する重要な注意事項

そのほか、ハンゼ・メルクール（Hanse Merkur）の新告知書（二〇一一年二月版）では、「我々は予測的遺伝子検査の提出を放棄しました。すでに行われた遺伝子テストについても、あなたはわれわれに告知する必要はありません。」と記述され、高額保険の例外に関する記述はない。また、そのあとに告知義務についての一般的な記述はなされているが、遺伝子診断法との関連は明らかではない。従って、予測的遺伝子検査を例外なく一切放棄したということであれば、各保険会社の中で一番厳しい基準ということになるが、大手の保険会社と比較して、遺伝子診断法との関連において告知書の記述の緻密さが低いということも考えられる。

また、二〇一〇年四月段階では、遺伝子診断法について何ら記述のない告知書[22]や改訂が追い付いていない告知書[23]もあった。

二　遺伝子診断に関する重要な注意事項の論点整理

(1) 任意の告知の廃止

二〇〇九年の遺伝子診断法の制定前に、立法者からの政治的圧力を避けるため、ドイツ保険事業者団体（Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft）の加盟保険会社は「任意の告知」において、任意に実施された予測的遺伝子検査結果を提示するよう要求すること、および、予測的遺伝子検査結果をリスク審査の中で実施・利用することを二〇一一年一二月三一日までに廃止するよう義務付けられた[24]。実際にはそれ以前から、任意の告知については議論があり、紹介した各保険会社の二〇〇八年頃の旧告知書においても予測的遺伝子検査をリスク審査の中で実施・利用することを放棄する旨の宣言的な記述がなされ、新告知書では遺伝子診断法のもとで「任

意の告知」という制度が存在しないことからその文言は使わずに、遺伝子診断法一八条の不利益禁止に対応した記述によって内容的に引き継がれている。[25]

ところが、保険者は保険契約者・被保険者に予測的遺伝子検査の結果を要求することを禁じられているにもかかわらず、保険契約者・被保険者が自発的に被保険者の予測的遺伝子検査の結果を郵送してくることにより、遺伝子診断法違反に問われることを実務上危惧していた。保険契約者・被保険者が被保険者には遺伝子変異などがない良好なリスク対象として保険料の引き下げを求める可能性などが考えられる。もっとも、このような保険契約者側の行動に対しては、遺伝子検査結果を提示しなかった者が相対的に高い保険料を負担することにつながり、保険契約者・被保険者の知らないでいる権利がおびやかされるおそれも指摘されている。[26]

保険契約者・被保険者から自発的に被保険者の予測的遺伝子検査の結果・データが郵送されて来るという問題について、実務の立場から、当該通知が保険者の郵便ポストに単に到達するだけではまだ受領とはいえないとし、重要なことは到達ではなく、のちの使用の意図であるとの見解が示されていた。[27] この点、アリアンツの新告知書では、「あなたはわれわれに遺伝子検査や分析の結果やデータを送らないでください！」と明確に注意喚起している。遺伝子検査の結果を見たときに、それを利用したくなるインセンティブが保険者にはあると思われるので、初めから受け取らないことを明示することは必要であろう。

(2) 高額な保険・年金契約の例外

各保険会社の新告知書において、高額な保険・年金の場合には予測的遺伝子検査であろうとも保険者・被保険者は告知しなければならないことが明記されている。遺伝子診断法制定前の実務では生命保険金額二五万ユーロ以上、就労不能・稼得不能・介護年金保険では年金額三万ユーロ以上が高額の基準であった。新告知書では遺伝子診断法

一八条一項二文に対応して、生命保険の場合三〇万ユーロ以上の保険金額に引き上げられている。定められた金額は、原則的に国民倫理会議の立場に合致しているとされるが[28]、立法の妥協の産物である。

遺伝子診断法一八条一項二文について、立法理由によれば保険計算群団の負担で個々の保険契約者・被保険者の経済的利益を図ることを防ぐためであるとされる[29]。このような高額な保険・年金は、逆選択の危険が特に高く保険契約者・被保険者の保護の必要性が少ないと評価できるという背景があるとされる[30]。すなわち、被保険者団体の負担となる被保険者だけが知っているという濫用の危険が存在する可能性があるという。そのため、個々の被保険者の保護に値する利益とは対立しないという。また、ドイツでは老後の生活保障のためには社会保障、企業年金および第三の柱としての私保険があり、通常の生活保障にとって高額な私保険契約――高額とされる基準が低すぎるとの批判はあるが――は必要ないものとみなされているようである[31]。したがって、それにもかかわらず高額な保険契約をするのは不労所得を得ようとするなどの濫用の徴表とされるようである。

しかし、高額な保険・年金であれば逆選択の危険が特に高く保険契約者の保護の必要性が少ないとして、禁止されていた予測的遺伝子診断の結果の受領や使用が認められることに合理的な根拠はあるのだろうか。高額であれば保険者・被保険者団体の負担となる被保険者だけが知っているという濫用の危険が発生する可能性があるという指摘、すなわち、保険事故発生の危険が高まるとの指摘について、その因果関係の検討が必要であろう。また、予測的遺伝子検査の情報を保険契約者側が知っているからといって、確実に病気が発生するわけではないので、情報としての精度が低いことから情報の非対称性とならないとの指摘もある[32]。そうであれば、高額契約の場合に予測的遺伝子検査の結果やデータを受領・使用することにどれほどの意味があるのか、問い直されるべきであろう。

実務上の問題は、「保険金額三〇万ユーロ以上か年金額三万ユーロ以上」という遺伝子診断法一八条一項二号二

文の基準が、単一の保険・年金による金額設定なのか、複数の保険・年金を総合した金額設定なのか、しかもそれは当該保険者との契約金額のみなのか、別の保険者と契約している金額も含むのかについて、解釈が分かれている点である。また、「単一」の保険・年金による金額設定という基準を明示している告知書に対しては、諸契約の継ぎ合わせにより保険金額の制限が回避されるという懸念が示されている。それについて、時間的に近接している同じ種類の保険契約の締結について対応することが重要であるとの指摘がある。[33] さらに、剰余金配当などの保険金額相当分の動的変化の可能性が考慮されていないという批判もある。[34]

複数の保険・年金を総合した金額を設定している告知書については、さらに、当該保険者との契約金額のみなのか、別の保険者と契約している金額も含むのか明確にされなければならない。旧告知書では高額の保険額・年金額について、「すべての保険会社との間で申し込まれる及び既に締結された総保険金額」とされているが、新告知書ではその記述がなくなったので、単一の保険・年金なのか、当該保険会社での総額なのか、すべての保険会社での総額なのかが不明確となった告知書がある。解釈が分かれているので、あえて不明確な対応をしているのであれば、それにより保険契約者側が不利益を被ることになりかねない。また、「当該保険会社とほかの生命保険会社のすべての種類の保険・年金金額」という基準は告知書の明確性という点において問題ないが、果たして立法趣旨である逆選択による保険者・被保険者団体の負担ということにつながるのかは検討の余地があると思われる。さらに、この基準であれば、個別の保険会社にとって法定の基準金額より低い保険・年金契約でも予測的遺伝子診断の検査の受領と利用が可能となることから、脱法の可能性があろう。

(3) 予測的遺伝子検査と診断上の遺伝子検査との関係

多くの旧告知書では遺伝子検査について各社が独自の定義を置いていたが、新告知書では若干の例外はあるが基

本的に遺伝子診断法の定義規定に沿った内容となっている。しかし、遺伝子診断法一八条では、将来的に発生する病気や健康障害の解明、あるいは、子孫の病気や健康障害の素因の解明を目的とする予測的遺伝子検査（遺伝子診断法三条八号）、および、既に発生している病気や健康障害の解明を目的とする診断上の遺伝子検査（遺伝子診断法三条七ａ号）について明確に使い分けされているわけではない。もっとも、医学的には予測的遺伝子検査と診断上の遺伝子検査は流動的であり、分けることは簡単ではないともいわれる。[35]

それにもかかわらず、それぞれの適用領域は、各保険会社の告知書によれば以下のように仕分けることができる。保険の分野に適用される遺伝子診断法一八条一項一文の禁止は、原則的に遺伝子検査と分析のすべての種類に及ぶ。そのうえで、予測的遺伝子検査は、高額な保険・年金契約の場合に限り、過去の病気と現在の病気が未発生の被保険者に対して適用される。しかも、すでに実施された検査の結果・データの受領と利用が求められるのであって、新たに予測的遺伝子検査の実施が求められるわけではない。[36] これに対して、診断上の遺伝子検査は、過去の病気と現在の病気がすでに発症している被保険者に対して適用される（なお、苦痛や病気が既に発症しているという場合には、予測的遺伝子検査は想定されない）。既発生の苦痛や病気の場合には遺伝子診断法一八条一項一号・二号の禁止規定は及ばず、告知義務が優先することになる（遺伝子診断法一八条二項）。その立法上の理由として、保険契約者・被保険者の「知らないでいる権利」は既発生の場合には苦痛・病気についてすでに知っているので保護される必要がないということであろう。

(4)　遺伝子診断法一八条二項と保険契約法一九条の告知義務との関係

遺伝子診断法一八条二項と保険契約法一九条の告知義務との関係、すなわち、要求禁止、利用禁止、及び受領禁止の内容上の射程について学説の整理を踏まえて検討する。

まず、各保険会社の告知書の構成はいわゆる無制限説に基づいている。プレーベ（Präve）は以下のように述べる。保険契約法一九条により保険契約者には告知義務が課せられていることから、遺伝子診断法一八条二項はこの告知義務がそのまま維持されることを規定している。[37] すなわち、過去の病気と現在の病気が告知されなければならない同法一八条二項の規定は、保険契約法の一般的な義務の状況が参照されることと理解され、確認的規定にすぎないので、この規定がなくとも、保険契約法は遺伝子診断法と並んで適用されるから、この規定が全く必要のないものという意味をもつかもしれない。そして、遺伝子診断法一八条一項一文は違反を許さない大原則ではあるが、情報の均衡化という原則が無効となることにより、逆選択が生じ、保険契約の履行可能性の確保が困難になる。ドイツ保険監督法一一条一項及び一二条一項一号が、事実上無効となってしまう。

これに対して、遺伝子診断法一八条一項の禁止の理由から広く、原則的に診断上の遺伝子検査にも及ぶと理解するならば、発病している原因を診断する診断上の遺伝子検査についてその結果を利用してはならないという厳格な立場もある。[38]

また、クローガー（Kröger）は、保険契約法一九条一項一文は保険者に対して、その状況がまだ病気の段階に至っていない健康が損なわれていること、故障及び障害について質問することを認めるのに対して、遺伝子診断法一八条二項は、遺伝子変異に関して明らかにされた病気に関しての質問のみを許すことから、遺伝子診断法一八条二項は保険契約法一九条一項一文の保険者の質問権を制限するという。[39] この説によれば、ある保険会社の告知書における「どのような検査方法によってあなたがそれについて知ったのかは重要ではありません」という、遺伝子検査とは異なる血液検査などをきっかけとして、すなわち、遺伝子検査を意図しなかったにもかかわらず苦痛や病気の原因が遺伝子疾患に基づくと解明された場合は告知義務の対象外となるかもしれない。

各保険会社の告知書は、無制限説に立った告知義務優先の構成となっている。しかし、「苦痛」についての質問が認められることになることなどから、現在の実務における告知書の基準について疑問がある。

三　告知書（質問表）の質問事項

各保険会社の告知書の「遺伝子診断に関する重要な注意事項」から、遺伝子診断法の不利益禁止原則と告知義務との関係を検討してきた。次に、告知書の具体的な質問事項について、告知義務と遺伝子診断法の不利益禁止原則との関係を検討する。なお、遺伝子診断法によって質問事項に変更があったわけではないので、代表的な保険会社であるアリアンツの新告知書の質問事項を見ていく。

質問表の注意喚起事項
個別の質問の回答を容易にするため、われわれはあなたに括弧の中に病気などについての事例も多く挙げます。ここでは、括弧の中の列挙が重要ではありません。
付保される人の告知（Angaben der zu versichernden Person）
A　一般的な質問
1．職業について 職業について完全な告知は、添付された本人の申出書・申込書によってなされることができます。 あなたは現在どのような職業に就いていますか（詳細に記述してください）？ あなたは行っている活動によって特に危険（例、爆薬、光線、危険物質）に曝されていますか？ あなたはどのグループに属していますか？ □一般職員／勤め人□経営体組織法による事務系従業員（業務代理権）□取締役（資本会社）□自営業□自由業□公的役務提供の労働者／勤め人□公務員□生徒□職業教育の訓練生□学生□見習生□少ない時間の従業員□求職中□援助された労働

関係（失業者雇用措置）□兵役／民間での役務提供／任意の社会貢献（freiwilliges soziales Jahr）□育児期間□退職
さらなる告知：□正社員□パートタイム□季節労働者
自営業の場合：あなたはいつ以来継続して自営業ですか？
職業経験が浅いか？（職業経験が浅いとは、過去三年のうち少なくとも二四か月間、現在就いている職業に従事していないこと）
手工業の場合：肉体労働の部分の割合
あなたは監査役・業務執行人・管理人として活動していますか？ あなたは何人を監督していますか？
商業の場合：修めた商業訓練を活用していますか？ 職場でどの程度の割合？
技術職の場合：職場でどの程度の割合？
最も高い修了：□学校□職業訓練校□高等学校（大学、専門大学、大学校）
学生の場合：専門

2．外国滞在について（子供介護年金の場合および介護段階三による二重給付を伴う即時開始年金の場合を除く）
あなたは今後一二か月以内に六か月以上、欧州以外の外国滞在をする予定がありますか？
どこへ、いつ、どれくらいの期間ですか？

3．スポーツ、趣味、余暇について（子供介護年金の場合および介護段階三による二重給付を伴う即時開始年金の場合を除く）
(a)死亡保険：あなたは事故の危険かつまた怪我の危険を伴う活動を行いますか（例、自動車運転、飛行スポーツ、格闘技、モータースポーツ、登山、スキー、潜水、遠洋帆走）？
(b)そのほかの料率：あなたは特に危険なことに曝されていますか（例、登攀、ハンググライディング、器械潜水、乗り物による競争）？

4．体のサイズ
あなたの身長と体重はどの程度ですか？

5．かかりつけ医について
あなたはの健康状態に関して最も情報提供されているのはどのような医者、治療師あるいはそのほかの医者でないテラピストですか？

6．電話での連絡について

あなたはいつ、どのような方法がわれわれの申込審査の再質問のために最も都合がよいですか？

B　就業不能や稼得不能における保険料払込済みを含む場合、あるいは、保険料保証（Beitragssicherung）における就業不能あるいは稼得不能の場合の健康に関する質問

質問は過去五年に適用される。

1．あなたは健康上の理由から一四日以上にわたり仕事ができない状態にありましたか？

2．あなたは苦痛、あるいは、背中、運動器官、精神、心臓あるいは血液循環の病気により医師、治療師、精神・心理カウンセラーあるいはそのほかの医師ではないテラピストの助言、処置あるいは検査を受けましたか？

注意：あなたが質問に「はい」と答えた場合、あるいは、申込んだ保険のすべての年間の支払保険料が三千ユーロ以上である場合、あなたは以下のCとDのすべての質問に答えてください。

C　死亡保障、就業不能・稼得不能年金、介護保険証券投資を含む場合、あるいは、三千ユーロ以上の年次払い保険料の就業不能・稼得不能の保険料払込済み保険を含む場合の健康に関する質問

偶々実施された遺伝子検査はここでは告知される必要はありません。

1．過去一〇年内に入院、リハビリ滞在、温泉療養あるいは外来治療（例、眼のレーザー治療、関節症検査）を行ったか、それらを過去一二か月にわたり医療上勧められたか意図されたか？

2．あなたは過去一〇年内に麻薬、麻薬類似の物質あるいは麻酔剤を使用しているか、使用しましたか？あなたは過去一〇年内に飲酒により助言や治療を受けるか、受けたことがありますか？

3．かつてあなたにＨＩＶ感染が確認されましたか（例、ＨＩＶ検査によって）？

4．あなたは過去五年内に以下の病気や苦痛により医者、治療師、物理療法家、精神療法医あるいはそのほかの医者ではないテラピストにより助言、治療あるいは検査を受けているか、受けたことがありますか？

(a)心臓、循環器（例、心臓の冠状血管の病気、医療上診断された高血圧、卒中発作）？

(b)呼吸器（例、肺炎、慢性気管支炎、ぜんそく）？

(c)消化器（例、胃、腸、胆汁、すい臓、肝臓）？
(d)泌尿器や性器（例、腎臓、膀胱、下腹部、胸）？
(e)代謝（例、糖尿病）、250 mg/dl 以上もしくは6,47 mmol/l 以上の高コレステロール、甲状腺病）？
(f)血液もしくは腫瘍の病気（例、がん）？
(g)精神、脳、神経系（例、鬱、過食症、自殺の試み、多発性硬化症）？
(h)関節炎あるいは結合組織炎（例、関節リューマチ、慢性関節炎、ベヒテレフ病）？
(i)感染症、性病、熱帯病（例、結核、マラリア）？

5．4(a)から(i)に掲げられたもののうちの一つにあなたは現在苦しんでいますか、あるいは、過去三か月以内に苦しんでいましたか？

6．あなたには現在、4と5で掲げた病気や苦痛により薬が定期的に処方されていますか？
どのような薬ですか？

（死亡保険の場合の追加的な質問）

7．喫煙についての質問
あなたは非喫煙者ですか？（非喫煙者とは、告知前の過去一二か月間に喫煙によるニコチンを積極的に摂取しない者、および、将来非喫煙者でありたいと意図している者。喫煙者とは火をつけて煙草を摂取することを意味する。被保険者の喫煙についての重要な説明に注意してください。）

D　就業不能・稼得不能年金、介護保険証券投資（Pflege Police Invest）、あるいは、三千ユーロ以上の年次払い保険料の就業不能・稼得不能の保険料払込済み保険を含む場合における追加的質問

質問は過去五年に適用される。

8．あなたは精神療法を受けているか、受けたことがありますか？

9．あなたは背中の痛み（例、ぎっくり腰、椎間板ヘルニア）により医師あるいは物理療法師の治療を受けているか、受けたことがありますか？

10．あなたは膝関節（例、半月板、靭帯損傷）、股関節、肩あるいは運動器官のほかの部位の病気や苦痛により医師、治療

師、物理療法師あるいはその他の医師ではないテラピストによる助言、治療あるいは検査を受けているか、受けたことがありますか？

11. あなたは事故、骨折あるいは中毒になっているか、その経験がありますか？

12. あなたはアレルギー（例、枯草）に煩わされているか、煩わされたことがありますか？
　何に対するアレルギーですか？
　あなたは神経性皮膚炎あるいはその他の皮膚病に煩わされているか、煩わされたことがありますか？

13. 八ジオプターおよびそれ以上の非正視がありますか？あなたはそのほかの視覚障害あるいは目の病気（例、白内障や緑内障）があるか、ありましたか？

14. あなたは聴覚障害あるいは耳鳴りがあるか、ありましたか？

15. 身体的障害（例、身体の切断）、器官の欠陥あるいは先天的な病気がありますか？

16. あなたは年金あるいは恩給を事故や健康上の理由から受給しているか、受給していたか、あるいは、申請していますか？

17. 身体障害、兵役の負傷がありますか、あるいは、障害の結果の程度は確定していますか？あなたはその程度もしくは割合を告知してください。

18. あなたは8から17で掲げられた中の一つに現在苦しんでいるか、あるいは、過去三か月内で苦しんでいましたか？

(2)　遺伝子診断法の観点からの質問事項の評価

ドイツ・アリアンツの告知書の質問事項を紹介してきた。遺伝子診断法に明確に違反しているような質問事項は見出せなかった。しかし、二つの点について指摘しておく。

一つは、告知対象を徹底的に広げている点である。それにより、遺伝子診断法一八条二項の告知対象を広げることになり、遺伝子検査に関する情報提供が求められやすくなる。まず、告知書の注意喚起事項において、質問事項

の列挙事項が例示列挙であることを示している。保険契約法は告知義務に関して質問応答主義である（保険契約法一九条）。この告知書では、質問応答主義を前提として、その補助のために例示事項を掲げているとのことである。すべての場合を詳細に列挙した場合には告知書だけでも膨大な紙の量になってしまい、保険契約者・被保険者の告知行為の集中力を損ねるおそれがある。具体的事例があれば、連想しやすくなるために告知に役立つと考えられる一方で、契約者側が告知事項を連想しなければならないという負担は課せられることになる。また、告知すべき医療従事者の範囲は広い。「医師ではないテラピスト」というのはどこまでの人を指すのだろうか。その際の助言とはどこまでを指すのだろうか。さらに、告知すべき苦痛・病気の対象範囲を広げている。わが国では現在重視されていない花粉症のようなアレルギーについても含まれている。苦痛や病気に関する広範囲な質問の仕方によっては、かなり広く運用されるおそれが考えられる。[40]

二つ目は、別の基準（Stellvertretermerkmal）による排除のおそれである。すなわち、正面から遺伝子変異については質問せず、別の観点から質問しながら実質的に遺伝子変異について質問するといった脱法のおそれである。確かに、遺伝子診断法との関係で別の基準による排除の具体的なおそれにあたる質問事項は見出せてはいない。しかし、例えば、ＨＩＶに関する質問はホモセクシュアルについての質問につながる可能性があり、[41] また、麻薬に関する質問は、犯罪前科についての質問につながる可能性がある。遺伝子診断法との関係においても、別の基準を使うことによって、事実上遺伝子差別が起こらないように、引き続き注視していく必要がある。

むすびにかえて

ドイツにおける遺伝子診断法導入前後の各保険会社の告知書を比較検討してきた。そこで、いくつか明らかに

なった点を整理する。

一つは、高額な保険・年金契約あるいは、告知義務との関係について解釈上不明確な点は、告知書に明記しないという対応が見出された。このことは、遺伝子変異のある被保険者に対して、明確な理由を告げずに保険加入を拒否するといった、差別が裏に隠されることにつながるのではないかとの危惧を抱かせる。

二つ目には、苦痛、広範囲な医療従事者、助言などといったあいまいで広範囲な質問の仕方によって、告知義務の対象を徹底的に広げるという対応が見出された。例えば、保険契約法上認められる告知義務の基準が、「苦痛」を規定していない遺伝子診断法においてもそのまま適用できるのかは疑問がある。現在の実務の対応が既成事実を作り上げているようにも思われるが、問い直されるべきである。

三つ目には、遺伝子診断法との関係では具体的には見出せてはいないが、例えば、ＨＩＶに関する質問が性的趣向を問うことにつながるように、別の基準により遺伝子の変異につながる告知を求めるという対応への懸念である。

最後にわが国の告知書において注目すべき点を指摘する。まず、「肝炎ウイルス感染」の有無を問う質問が最近導入された。これはもちろん、遺伝子変異とは先天性の観点からも異なるものであるが、発症前の状況であり、発症の確率が不明確であるという点において、遺伝子変異に関する情報の告知と同様の性質を有する。これについては、別の基準による告知という観点からの検討が必要である。また、「最近三カ月以内に医師の診察・検査・治療・投薬を受けたことやその結果、検査・治療・入院・手術をすすめられたことがありますか」という告知書の質問事項については、運用次第では、保険加入者の遺伝子の性質に関する情報提供につながるおそれもある。現在の実務では、遺伝子検査の情報提供は求められていないようであるが、それについてのルールがない現状において、保険会社が情報を何らかの方法で入手し、リスクが高いと判断したとき、遺伝子の性質が「理由」であることを伝

えずに保険加入を拒むといった隠れた遺伝子差別が起こり得るおそれは否定できないと思われる。

遺伝子診断法の解釈の余地を最大限に行使しているドイツの状況を踏まえて、わが国においては、保険加入の際における遺伝子情報の取り扱いについて明確なルールを作る必要がある。

本稿は、平成二四年度科学研究費補助金・基礎研究（B）・課題番号22330004・研究課題「遺伝情報のプライバシーと遺伝子差別の法規制」（研究代表者・瀬戸山晃一）の研究成果の一部である。

（1） BT-Drucksache 16/10532, 16.

（2） Jürgen Prölss, in: Prölss/Martin VVG 28 Aufl., § 19 Rn. 14.

（3） Julian Ziegler=Andreas Ziegler, ZVersWiss 2011, 29-53. 既存の保険契約者保護の規制よりも罰金が引き上げられた点は、保険契約者にとって唯一有利な点とされる。

（4） 拙稿「ドイツ法における人の遺伝子診断法一八条と保険加入」生命保険論集一七六号六五頁以下（二〇一一）参照。

（5） 本稿で紹介する告知書は、ハンブルクにあるドイツ保険契約者・被保険者団体（Bund der Versicherten）を訪問した際、同団体のトリットマッチャー（Trittmacher）氏から提供を受けた。ここに謝意を表する。

（6） 各保険会社の新旧の告知書では、まずはじめに「告知義務違反の効果に関する教示」（ドイツ保険契約法一九条五項に基づく通知）がなされている。そこでは、どのような告知義務が存在するのか、および、告知義務違反の効果について説明されている。その内容は、「保険保護の内容と範囲の基礎となるのは、危険にかかわる状況についての以下の質問に対する加入者の申告であること、加入者には危険にかかわる状況についての質問を包み隠さず完全にかつ真実のまま答える義務があること、この義務は被保険者にもあること、申告を保険仲介人に対してすることができるが、仲介人に対して申告したくないときは遅滞なく直接保険者に書面で持参しなければならないこと、不実あるいは不完全な申告をした場合には、保険保護が受けられなくなること」が注意喚起されており、遺伝子診断法の施行前後に変化はない。

（7） 保険契約者・被保険者という保険契約の関係者ではない子孫については当然除外されている。

(8) BGH 2. 3. 1994 VersR 1994, 711.

(9) OLG Saarbrücken1. 2. 2006 VersR 2006, 1482.

(10) BGH 20. 9. 2000 VersR 2000, 1486 ; BGH 26. 10. 1994 VersR 1994, 1457 ; Jürgen Prölss, in : Prölss/Martin, VVG 28 Aufl., § 19 Rz. 20 ; Christian Rolfs, in : Groß-Kommentar VVG 9. Aufl., § 19 Rz. 31, 42 ; Theo Langheid, in : Münchener Kommentar VVG § 19 Rz. 55 ; Philipp Härle, in : Praxiskommentar VVG § 19 Rz. 37. これに対して、OLG Hamm 19. 6. 1991 NJW-RR 1991, 1184 は、苦痛について出生時までさかのぼってなされる質問について、告知義務における質問としての意義を疑問視する。

(11) OLG Hamm 9. 2. 1996 (r+s 97, 34), OLG Koblenz 17. 11. 2000 VersR 2001, 887.

(12) BGH 8. 3. 1989 VersR 1989, 689 ; OLG Hamm 21. 10. 1983 VersR 84, 728 ; OLG Hamm 3. 6. 1988 r+s 88, 378 ; OLG Hamm 21. 2. 2001 NVersZ 2001, 406.

(13) OLG Hamm 9. 2. 1996 r+s 97, 34 ; LG Karlsruhe 19. 10. 1994 r+s 1996, 503.

(14) BGH 2. 3. 1994 VersR 1994, 711 ; BGH 26. 10. 1994 VersR 1994, 1457 ; OLG Karlsrehe 9. 7. 2003 VersR 2004, 186 ; KG Berlin 27. 1. 2005 r+s 2006, 463 ; OLG Celle 15. 3. 2007 VersR 2007, 1355 ; Fricke Hans-Joachim, VersR 2007, 1614. ただし、BGH 27. 6. 84 VersR 1984, 884 により医師により病院でなされた検査が診断された病気の存在を明確にするものであると保険契約者が信じていた場合には認識していたことにはならない。

(15) 保険契約法一九条一項一文：保険契約者は契約申込の意思表示の発信までに、取決めた内容で契約を締結する保険者の判断にとって重要であり、かつそれにより保険者が約款で質問した保険契約者の知っている危険の状況を保険者に告知しなければならない。

(16) Begr. BT-Drucks. 16/3945, 64.

(17) Härle, a. a. O., § 19 Rz. 39 ; Langheid, a. a. O., § 19 Rz. 55. 反対説として、Peter Reusch, VersR 2007, 1313.

(18) VersR 2007, 636.

(19) VersR 2008, 773.

(20) 参照、Jürgen Prölss, a. a. O., 28 Aufl., § 19 Rn. 14.

(21) Christian Armbrüster, VW 2010, 1309.

(22) LV 1871; NÜRNBERGER Lebensversicherung AG; WWK Lebensversicherung auf Gegenseitigkeit; Mamax Lebensversicherung Aktiengesellschaft.

(23) Bayerische Beamten Versicherungen.

(24) ドイツ保険事業者団体二〇〇四年一〇月七日決定。自主規制により、制定法の回避を図ろうとしたのかは不明である。

(25) Kubiak, Gendiagnostik bei Abschluss von Privatversicherungen, 126, 134 (2008) では、そもそも「任意の告知」の廃止は危険引受にとって告知義務を無意味にするほど重要な役割を果たしていないと指摘されている。

(26) 瀬戸山科研「遺伝子情報のプライバシーと遺伝子差別」における研究会での議論にもとづく。http://ksetoyama.com/gpgd2010/

(27) Peter Präve, VersR 2009, 857.

(28) Nationalen Ethikrate 保険締結の際の予測的健康情報（二〇〇七年）。

(29) BT-Drucksache 16/10532, 36.

(30) Begr. BT-Drucks. 16/3945, 64; Peter Präve, a. a. O., 857.

(31) ドイツでは実務上「保険金額基準」が広範囲に実施されており、例えば、生命保険契約において保険金額が百万ユーロ以上であれば区別なくすべての保険申込者にＨＩＶテストが求められる。原則的に生命保険金額に制限のないわが国の保険法においても、過度な保険契約の累積を公序違反としており、定額保険においても高額な契約をするためには（保険金額の制限を設けるという被保険利益的な考え方ではなく）合理的な根拠や濫用の危険性がないことを示さなければならないということであろう。

(32) Angie Geneger, NJW 2010, 116.

(33) Christian Armbrüster, a. a. O., 1309.

(34) Peter Präve, a. a. O., 857.

(35) Stellungnahme des Bundes der Versicherten e. V. (BdV) zum Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN „Entwurf eines Gesetzes über genetische Untersuchungen bei Menschen (Gendiagnostikgesetz—GenDG)“ BT-Drs.

16/3233, 2 (2007).

(36) Peter Präve, a. a. O., 857 によれば、単なる性質は病気とは同列化され得ず、不確実な情報により差別が助長されることこそ、防がれなければならないと指摘する。Christian Armbrüster, a. a. O., 1309 によれば、予測的遺伝子診断の不確実性などから、その情報を知っているからといって、確実に病気が発生するわけではないので、情報としての精度が低いことから情報の非対称性とならないという。

(37) Peter Präve, a. a. O., 857.

(38) Stellungnahme des Bundes der Versicherten e. V. (BdV) zum Gesetzentwurf der Fraktion BÜNDNIS 90/Die GRÜNEN, a. a. O., BT-Drs. 16/3233, 2 (2007).

(39) Sebastian Kröger, MedR 2010, 752.

(40) 拙稿前掲論文、参照。

(41) Christian Armbrüster, ZVersWiss 2011, 55.