

「信教の自由条項」の解釈原理の多様化と衝突

「Refusal Clauses」(拒否条項)の場合

樋口美佐子(東洋哲学研究所)

今、まさにアメリカ憲法の修正第一条(First Amendment)の「宗教条項」(Religion Clauses)において議論が多角化し衝突し、ある分野では、社会問題にすらなっている。

それは従来の「国境樹立禁止条項」(Establishment Clause)と「信教の自由条項」(Free Exercise Clause)の根深い衝突という面だけではなく、「信教の自由条項」の中でも、解釈原理の乱立と権利の競合が起こっている。従来、論争となっていた「信教の自由条項」の審査基準においては、変わらず、その状況が続いている。言うまでもなく、その出発点は1990年に出された「Employment Division v. Smith」の連邦最高裁の判断にある。ある意味で、その後遺症を今なお背負っているということであろう。その基準というのは、「Neutral and Generally Applicable Law」(文言が中立で一般的に適用される法律)である。一方で、Smithの弊害を緩和しようとする連邦議会の動きもあった。それが2000年に制定された「RLUIPA/Religious Land Use and Institutionalized Persons Act」(宗教的土地利用と受刑者の法)である。ただし、どれほど後遺症を克服することができたのか、疑問は残る。

また、社会全体が情報・医療技術、市場の意識の変化などによって、経済構造が急速に変わりつつある。それに伴って、人々の価値観あるいは行動が変化している。それが、多方面において、さらなる「信教の自由条項」の権利の主張をもたらし、それが多角化し、衝突しているのである。

具体的には、下級裁判所を中心とした「Hybrid Rights Exception」(ハイブリッド権利の例外)の議論、また、連邦法の「Title VII」、つまり職場などにおける差別禁止(宗教も含まれる)「Anti-discrimination Laws」(反差別法)と「Ministerial Exception」(聖職者の例外)との衝突などである。

多少角度は異なっているが、今回取り上げる「Refusal Clauses」(拒否条項)もその一つである。これは、医療関係者が宗教的信条を根拠として治療あるいは薬の処方など拒否するケース、また拒否の権利を主張する場合である。この権利は「信教の自由条項」を構成している「Freedom of Conscience」(良心の自由)から、派生しているもの(完全な包含関係にはないが)とも言われている。

この状況の中で、医療提供者が治療・処方の提供を拒否する権利と、治療を受ける事を主張する患者側の権利が激しく衝突している。どこまで医療提供者の拒否の権利が「信教の自由」の下で認められるのか。どこまで患者側、特に、女性、高齢者の自らの選択の権利である「Autonomy」(自律権)・「Right of Privacy」(プライバシー権)が保障されうるべきなのか。宗教的教義と重なり、多角的にかつ激しく論争されている。

今回は、その先端にある境界線について考察していきたい。