

## II 中絶規制法における中絶胎児の 遺体処置法規制の合憲性

— Box v. Planned Parenthood of Indiana and Kentucky,  
139 S. Ct. 1780 (2019) —

### 1. 事実

インディアナ・ケンタッキー家族計画 (Planned Parenthood of Indiana and Kentucky 以下 PPINK) は、2016年3月に州知事 (現副大統領マイク・ペンス氏) が署名し成立した直後のインディアナ州中絶規制法の諸規定の執行差止を求める申立を行い、その後、宣言的救済と差止命令による救済を求めて提訴した。問題とされたのは、中絶胎児の遺体処置法を規制する規定と、胎児の性別や障害を理由とする中絶を禁止する規定である。

連邦地裁は原告の主張を認め、いずれの規定も違憲と判示<sup>(1)</sup>した。第7巡回区連邦控訴裁判所もこれを認容した<sup>(2)</sup>。

### 2. 争点

- (1) 中絶胎児の遺体を人の遺体処理一般に求められる埋葬または火葬によって処理することを中絶を実施する医師・医療施設に対して義務づけるインディアナ州法は、合衆国憲法に違反するか。
- (2) 州は性別・人種・障害を理由とする選択的中絶を禁止しうるか。

### 3. 判決

パー・キュリアム判決。争点 (1) について裁量上訴を認め、原審判決を破棄する。争点 (2) については、裁量上訴を斥ける。

Sotomayor 裁判官は争点 (1) (2) 共、裁量上訴の申立を斥ける。Thomas 裁判官による争点 (2) に関する同意意見、Ginsberg 裁判官による一部同意

---

(1) Planned Parenthood of Indiana and Kentucky, Inc v. Commissioner, Indiana State Dept. of Health, 265 F. Supp. 3d 859 (S.D. Ind. 2017).

(2) Planned Parenthood of Indiana and Kentucky, Inc v. Commissioner, Indiana State Dept. of Health, 888 F.3d 300 (7<sup>th</sup> Cir. 2018).

一部反対意見がある。

#### 4. 判決理由

##### (1) 中絶胎児の遺体処理法規制

合憲性が争われた第一の規定は、中絶提供者が中絶胎児を処理する方法を変更するものである。同規定は、中絶胎児を感染性病理学的医療廃棄物の定義から除外することにより、外科手術から生じた医療廃棄物と共に焼却処分されることを防止するものである。同規定は中絶胎児の合同火葬を認めるが、これは同州における人の遺体処理法としては通常認められていない。同規定は女性が中絶胎児の最終的な処理方法を定める権利には影響しない。

被上訴人は、同州法が女性の中絶を受ける権利への不当な負担をつくるとは決して主張していない。代わりに、同法は基本的権利に関わるものでなく、したがって通常の合理性の基準による審査に服するとの想定のもとで、本件を争う。この基準を満たすために、同法は「正当な政府利益に合理的に関連」<sup>(3)</sup>していることだけが必要である。

第7巡回区連邦控訴裁判所は、インディアナ州の中絶胎児処理法規制をこの敬謙的なテストの下ですら無効と判断した。同裁判所はまず、人の遺体の人道的且つ尊厳ある処理における州の主張する利益は正当でない、と判示した。そして、仮にそれが正当であったとしても、本規制が中絶提供者を拘束する一方で、中絶を受けた女性が胎児の遺体を希望通りに処理する権利を認める点、また、中絶胎児の合同火葬を許容している点で、その利益と同規制との間には合理的な関連性を認めることはできない、と判示した。

我々は今、その決定を覆す。当法廷は Akron 判決<sup>(4)</sup>において、州が「胎児の遺体の適切な処理における正当な利益」を有することを既に認めている。第7巡回区連邦控訴裁判所がインディアナ州の中絶胎児処理法規制が許容される根拠として、このことを認識しなかったのは明らかな誤りである。そうであれば、唯一残された問題は、同規制が胎児の遺体の適切な処理に関する州の利益に合理的に関連するか、となる。我々の結論はこれを肯定する。たとえ同法がその目的に完璧に合うようにはつくられていなくても、合理的に関連すると結論づける。したがって、合理的根拠の審査の下で同州法を支持する。

(3) Washington v. Glucksberg, 521 U.S. 702, 728 (1997).

(4) Akron v. Akron Center for Reproductive Health, Inc., 462 U.S. 416, 452 (1983).

繰り返しになるが、被上訴人はこの規定が女性の中絶を受ける権利に対する不当な負担になるとの主張をしていないため、本件は中絶規制に不当な負担テストを適用する我々の事件とは関係がない。同様の中絶胎児処理法規制を不当な負担テストの下で争う申立を審理した裁判所はあるが、我々の意見はそのような異議申立の本案問題に見解を示すものではない。

### (2) 性別・人種・障害を理由とする選択的中絶の禁止

当法廷は第二の争点の本案問題、すなわち、インディアナ州は性別や人種や障害を理由とする選択的中絶であることを知りつつ提供することを中絶提供者に対して禁止できるかについて見解を示さない。これまでにこのような法を取り上げたのは第7巡回区連邦控訴裁判所だけであり、さらに多くの連邦控訴裁判所が検討しない限り、そうした申立を斥ける通常の慣行に我々は従う。

### (3) Thomas 裁判官の同意意見

#### ①中絶胎児の遺体処理法規制について

第7巡回区連邦控訴裁判所は、この規制が不合理であるため実体的デュー・プロセスの法理に照らして違憲だと判示したが、その判断は法廷意見が示すように、当裁判所の先例とは明らかに矛盾する。人の遺体の尊厳ある取扱いを州が中絶施設に対して義務づけることを妨げる憲法の規定や当裁判所の判決がないことは言うまでもない。

#### ②選択的中絶の禁止について

私はむしろここでもう一つの争点、すなわち胎児の「性別選択と障害を理由とする中絶禁止」について述べるために、個別に意見を書く。同法は、子ども（下線は筆者による、以下同じ）の人種・性別・ダウン症その他の障害（胎児の致死異常を除く）または関連する特徴だけを理由に母親が中絶を求めていると知りつつ、中絶提供者が同州内でそれを実施することを違法とする。同法はそうした場合に、母親がこの規制を知らされ、そのような子どもを出産した場合の財政援助や養子縁組の選択肢に関する情報を助言されるよう義務づけるが、責任は中絶提供者だけが負う。中絶の理由となるこれらの特徴は、妊娠の比較的早い時期に知ることができるものであり、同法はそれらが子どもの生死を別つ唯一の理由となることを阻止する。同法や類似の法は、中絶が現代の優生学的手段となることを妨げるものであり、州のやむにやまれぬ利益を促進する。

優生学的目的の中絶は、単なる仮説ではない。アメリカにおける中絶合法化の基礎は、20世紀初めの避妊による産児制限運動によって築かれ、その運動は

アメリカの優生学運動と共に展開した。家族計画協会 (Planned Parenthood) の創始者 Margaret Sanger は、避妊が増加し続ける生まれるべきでない人々を減らす手段として、人類にとって最強且つ最も真に優生学的な手段だとして、自らの主張の優生学的可能性を認識した。

もっとも、Sanger は避妊と中絶や嬰兒殺との間に道徳的相違を認識していた。しかし、不適者削減のための避妊の優生学的価値に関する Sanger の議論は、中絶に対してより強力に該当し、中絶を優生学のより効果的な手段にする。避妊が不適者の生殖を阻止する一方、中絶はそもそもその不適者の存在を阻止しうるものであった。したがって、多くの優生学者が中絶合法化を支持し、後の家族計画協会会長である Alan Guttmacher を含む中絶擁護派は、優生学を理由とする中絶を支持した。技術の進歩は中絶の優生学的な可能性を高めており、現在では中絶は特定の性別や障害といった望まれない特徴を持つ子どもたちの削減に使われうる。

優生学的操作の道具になりうる中絶の潜在的な可能性からすれば、当法廷はインディアナ州法のような法律の合憲性に間もなく対峙する必要があるだろう。しかし、さらなる浸透が我々の審査を補助するため、この争点を今は取り上げない法廷意見に同調する。

優生学 (eugenics) は、1883年にイギリスの統計学者 Francis Galton によって作られた言葉であり、優れた種や血統がより優勢になるための家畜の品種改良の科学として描写された。社会理論としての優生学は、最適者の生存原則を人間社会に適用する社会的ダーウィニズムにルーツを持つ。1920年代までに、優生学は米国の革新主義者、専門家、知的エリートの間で大流行し、ハーバード大学を中心とする多くの大学で教えられるようになった。

優生学者は、適格者と不適格者を人種によって区別できると信じていた。例えば、黒人の知的水準はアングロサクソン系のそれよりも二段階下であるといったことを、科学的に証明しようとしたのである。優生学者は非白人の桁外れに高い出生率により、劣った人種が増えて人種間の交雑が進むと、歴史的な悲劇をもたらすと危惧した。こうした優生学的議論は、西北ヨーロッパ以外からの移民を大幅に制限する1924年の移民法制定を急き立てた。白人至上主義はまた、反異人種間婚姻法を通じたものを含む婚姻や生殖の決定における人種意識をもたらした。

人種以外にも精神薄弱や精神障害、肢体不自由、奇形、癲癩、飲んだくれ、盲目や聾者、孤児や貧民を含む厄介者等が優生学者によって劣性な個人とされ

た。多くの州でこれらの者同士の結婚が禁止されたが、断種が望ましい解決策として現れた。インディアナ州は1907年に最初の優生学的断種法を制定し、他州がこれに追従した。優生学運動の影で、当法廷が *Buck v. Bell* 判決 (1927) によりヴァージニア州の断種法の合憲性を支持したことは、優生学運動に正当性と相当な勢いを与え、1931年までに48州のうち28州が断種法を導入し、1907年から83年の間に6万人が強制断種された。

優生学への支持は、アメリカ人がナチスの優生学や、優生学運動が確立した推定を覆す科学的知見に接するにつれ、1940年代までにかかなり弱まった。しかし、望ましくない人々を選択的生殖によって減らそうとする見解への支持は決して消滅していない。

本件は、中絶が優生学的操作の可能性に満ちている事実を明らかにした。当初から避妊と中絶は、優生学を実施する手段として推進された。家族計画協会の創始者である Sanger は、避妊が優生学的目的に利用されることを否定しなかったし、バースコントロールの優生学的可能性に関するこうした議論は、望まれない性質を持つ特定の子どもを標的にするために使われうる中絶により強力に当てはまった。第二次世界大戦後ですら、後の家族計画会長の Alan Guttmacher 他の中絶擁護派は、優生学的理由での中絶を支持し、人口抑制と質の向上の手段として推進した。優生学的目的が中絶によって既に実現していることを示す証拠は以下に示すように多い。

その時代の多くのエリート達同様に、Sanger は人種的・社会的・政治的問題の解決のために優生学が最も十分に徹底的な方法だと考えた。不適格者と適格者の出生率のバランスの悪さは文明に対する最大の脅威となり、特にアメリカの民主主義においては、政治力が等しく最底辺の人々にも与えられており、そこでの無秩序な多産は破壊への種となる、とされた。

Sanger は避妊の優生学的そして文明的な価値を示した。彼女の考えでは、避妊擁護者と優生学者は不適格者を減らす目的において共通していた。しかし、Sanger は不適格者の生殖を阻止するだけでなく、生まれた子に適切なケアをするだけの経済的な手段がない時にはあらゆる生殖を阻止すべきと考えた。賃金労働者の多産は、低能や精神薄弱、精神障害や様々な犯罪傾向のある者を生み、それらの不適格者がもたらす既に大きな社会的負担に拍車がかかるというのが Sanger の考えであった。

第二次世界大戦後の優生学に対する公衆の反感は、その言葉を避ける動きをもたらした。しかし、優生学という語は使わずとも、中絶支持者は中絶を「人

口抑制」や「質」の改良を実現するための手段と描写することで20世紀の優生学者の主張を繰り返す。

今日、Sangerの中絶観にかかわらず、被上訴人である家族計画協会は避妊と中絶を共に家族計画に使われうる生殖医療サービスとして推進する。そして今日の出生前スクリーニング検査その他の技術により、中絶は望まれない性質を持つ子どもたちを減らすために容易に用いられうる。子ども一般を減らす避妊よりも誰を減らすかという個別的な性質をもつ中絶は、より優生学的な可能性をもつ。例えば、アイスランドでは体内でダウン症と判明した子どもが中絶される確率は100%に近づいており、他のヨーロッパ諸国も同様に高い確率を示す。アメリカでの同様の確率も約2/3である。アジアでは性別を理由とする中絶によって1.6億人の女性が失われ、そのような中絶はアメリカでも中国系やインド系の人々の間で普通に行われている。アメリカにおける中絶には人種的な格差があり、出生数1000あたりの中絶数は黒人女性のそれが白人女性のその3.5倍である。ニューヨーク市内では黒人の子どもたちが生まれる数よりも中絶される数の方が多い地域がある。格差の理由は何であれ、中絶が家族計画の手段とされる限り、計画の矛先は黒人に向けられる。

Roe判決以降、犯罪者になりやすい子どもたちが生まれなくなったことで、犯罪件数が急激に低下し、アメリカは既に優生学的中絶の効果を経験しているという見方もある。正しいかどうかは別として、このような見方は過去の優生学者の見解の残響である。

全員法廷での再審理を否定する判決への反対意見において、Casey判決は反優生学法の有効性を判断していない、として懐疑的な見解を示したEasterbrook裁判官は正しい。確かにCasey判決は合衆国憲法が州に対して優生学的な中絶を容認するよう義務づけるかどうかを判断していない。当法廷が今日裁量上訴を認めなかったため、インディアナ州法と同種の州法の合憲性は未解決のままとなる。

未生児の人種、性別、障害のみを理由とする中絶を受ける権利を憲法上に位置付けることは、20世紀の優生学運動を合憲とすることになるだろう。当法廷は今日回避した問題をいつまでも回避できない。憲法上の中絶を受ける権利を創設した以上、当法廷にはその射程を示す義務がある。地裁と控訴裁判所が当法廷の回避した問題を解決するためにCasey判決を参照した理由は容易に理解できる。それ以外のどこを見ればよいのか。憲法は中絶について沈黙している。以上から、法廷意見に同意する。

#### (4) Ginsburg 裁判官による一部同意一部反対意見。

法廷意見の争点(2)の処理に同意する。争点(1)については、適切な基準の適用が判決の復元をもたらすならば、原審判決を略式で破棄しない。地裁及び控訴裁判所において、原告 PPINK は胎児の遺体処理法規制は合理性の基準審査すら通過しないと主張した。しかし、Wood 裁判官が述べたように、合理性の基準は適切な基準ではなく、本件は胎児が母体外で生命を保続できる(viability)以前に州から不当な干渉を受けずに女性が中絶を選択する権利にかかわるものであり、より高度な基準による審査が求められる。

合理性の基準による審査だけを求める原告の「戦略的な訴訟上の選択」に我々が拘束されることを示すためだけに事件を取り上げることは、当法廷の資源の無駄である。当裁判所の先例が示唆する詳細な審査の下ではすべてが違っていただであろう。したがって、私はインディアナ州の請求自体を否定する。

### 5. 判例研究

#### (1) 判決の意義

本件は、中絶の権利擁護者であった Kennedy 裁判官の引退後、プロ・ライフ派として知られながら、連邦控訴裁判所の裁判官時代に知的障害者に中絶を強制する政府判断を支持<sup>(5)</sup>した Kavanaugh 裁判官が2018年に後任として着任して以来、最高裁が州の中絶規制法の合憲性を検討する初の機会として注目を集めた<sup>(6)</sup>。近年、Roe 判決に対抗する中絶規制法がアラバマ等各州で活発に制定されており、それらは最高裁が Roe 判決を再考することをねらいとする<sup>(7)</sup>。しかし、パー・キュリアム意見による3頁限りの簡略な本判決は、裁量上訴を認めた争点(1)の中絶胎児の遺体処理法規制に関する判断は、中絶の権利に関するものではないとし、争点(2)の選択的中絶禁止規定については、下級審判決の対立が生じていないことを理由に裁量上訴を認めず、全体として Roe 判決の再考には尚意欲的ではない。しかし、争点(2)については Thomas 裁判官が優生学の歴史を引用しながら反差別法として正当化する主張を展開しており、中絶の権利と反優生学ないし障害者の権利の衝突を、今後の下級審判決とそれを受けた最高裁がどのように判断するかが注目される。

(5) Garza v. Hargan, 874 F.3d 735, 752 (D.C. Cir. 2017).

(6) Adam Liptak, *Supreme Court Sidesteps Abortion Question in Ruling on Indiana Law*, NEW YORK TIMES, May 28, 2019.

(7) *Id.*

## (2) 中絶胎児の遺体処理法規制と「中絶を受ける権利」

中絶胎児を医療廃棄物として処理せず、火葬・埋葬するように義務づける法律は、インディアナを含めて8州で成立している<sup>(8)</sup>。中絶胎児の遺体処理を敬意ある方法で行うように求めるこうした法律は、一見常識的な印象を与える。その理由を説明しようとすれば、「胎児は人か」という道徳的難問と対峙しなければならないが、「少なくとも人の萌芽である胎児を廃棄物処理の対象とすることは相応しくない」とは言えそうである。また、中絶後の事柄に対する規制に過ぎない点で、女性の中絶を選択する権利には何ら影響しないようにみえる。しかし、詳細をみると、これらの直観的印象が妥当しないことがわかる。

まず、本件インディアナ州法は、中絶胎児を医療廃棄物として焼却処分することを禁じ、火葬や埋葬による処理を命じる一方で、合同火葬を容認する。したがって、同法の下で中絶胎児を「他の医療廃棄物とまとめて焼却炉で処理すること」は許されないが、「中絶胎児だけをまとめて火葬炉で処理すること」は許容される。原審判決同様、後者を敬意ある取り扱いとすることには違和感を禁じ得ない。

次に、同法は中絶胎児の処理を中絶提供者が行う場合を規制するが、中絶を受けた女性自身が処理する場合には介入しない。女性自身による遺体処理がいかなる条件で認められ、具体的にどのような処理方法の選択肢があるか、は判決文に言及がなく不明である。しかし、特定の主体による遺体処理だけを問題にするならば、同法の目的が敬意ある遺体処理以外である可能性は否めない。

中絶提供者だけに適用される規制は、TRAP (Targeted Restriction on Abortion Provider) 法と呼ばれ<sup>(9)</sup>、一見すると中絶の権利に対して中立的に見える中絶提供者の規制によって中絶の権利を制限する。同種のTRAP法には本件で問題になった胎児の遺体処理法規制以外に、例えばテキサス州法が中絶提供者に対して近隣病院への入院特権 (admitting privileges) を有することや、その施設の廊下が救急外科センターと同等の幅を確保することを義務づけた例がある<sup>(10)</sup>。これらは、その州で中絶を提供するために必要なコストを上げる効果を有し、それによって医師や医療機関に対して中絶の提供を躊躇さ

(8) Dov Fox, I. Glenn Cohen, Eli Y. Adashi, *The Law and Ethics of Fetal Burial Requirements for Reproductive Health Care*, 322 JAMA 1347, (2019).

(9) *Id.*

(10) See Fox et al. (Citing *Whole Woman's Health v. Hellerstedt*, 136 S.Ct. 2292, 2300 (2016).) *supra* n.8, at 1347.



せ、中絶提供者を減らすことで女性の中絶アクセスを困難にする。本件の遺体処理法規制も中絶提供者に対して中絶業務のコストを上げることで、中絶の提供を断念させる点に狙いがあったものと推察される。経済学者の試算によれば、胎児の火葬費用は一体につき約500ドル必要で、埋葬にはその二倍以上の費用がかかるという<sup>(11)</sup>。下級審もこうした遺体の取り扱いに伴う保存や移送、そして最終的な処理といった手配に伴う事務コストの大きさを認識しており、中絶を提供する医師や医療機関にこれらの費用を負担させるか、家族に委ねて家族が望まない胎児の葬送手配を強いられることをもたらす<sup>(12)</sup>。

このように、中絶胎児の遺体処理法規制は、結果的に中絶の権利に干渉する効果を持つのである。本件規制が Casey 判決の示した「不当な負担 (undue burden) 基準」に照らした中絶の権利への制約になるかどうかの検討が行われなかったことを原告の訴訟手法の選択に依拠した本判決は、次回 TRAP 法を中絶の権利の観点から評価するための序章であるように思われる。

### (3) 選択的中絶禁止法

本件は、裁量上訴が認められなかった争点 (2) に関する Thomas 裁判官の長文の同意意見が注目される。選択的中絶を優生学的であるという理由で禁止する立法は2019年にはアーカンソー、ケンタッキー、ミズーリ、ユタの4州で行われている。これらの4州は、選択的中絶のうち、胎児がダウン症である / かもしれないとの診断を理由として妊婦が求める中絶の提供を禁じており、ケンタッキー州とミズーリ州は、胎児の人種や性別を理由とする中絶についても、提供を禁止する。

同種の州法は Casey 判決の原理、すなわち、州は胎児が母体外で生命を継続できる (viability) 以前の中絶をカテゴリカルに禁止できない旨の判示に抵触し、女性の中絶の権利に不当な負担になるだけでなく、その権利を損なう、として地裁が差止や無効の判決を下している。原審の第7巡回区連邦控訴裁判所も、同様の理由でインディアナ州の規定を無効と判示した<sup>(13)</sup>。これが唯一の控訴審レベルの判決であることは本件で最高裁が裁量上訴を認めない結論を

(11) *Id.*

(12) *Id.*

(13) Jon O. Shimabukuro, *Reviewing Recently Enacted State Abortion Laws and Resulting Litigation*, Congressional Research Service Legal Sidebar (September 6, 2019), at 3. <https://fas.org/sgp/crs/misc/LSB10346.pdf> (accessed on June 28, 2020.)

導いたが、同種の中絶規制は近い将来、第6巡回区及び第8巡回区連邦控訴裁判断所がそれぞれオハイオ州法とアーカンソー州法について判断する予定であり、特に巡回区間で見解の対立が生じた場合に、最高裁がこの争点を取り上げて検討することが見込まれる。

Thomas 裁判官は、長年に渡り Roe 判決・Casey 判決に批判的であり、この問題を単に Casey 判決に照らして検討するのではなく、Casey 判決が扱わなかった論点、すなわち「合衆国憲法は州に対して優生学的な中絶を許すよう義務付けているか」という角度から検討する必要性を主張する。選択的中絶を禁じる州法は反差別法であり、これを違憲とすれば優生学に加担することになるという Thomas 裁判官の主張は、女性の自己決定権に内在する「いのちの選別」問題に踏み込み、反中絶の議論を優生学に注目して展開した点で一石を投ずるものであり、最近関心が高まっている人種差別問題との関連でも、興味深い。他方、Thomas 同意意見は中絶の権利の名の下に優生学が推進されることを危惧する構成を取りつつ、その実は優生学への批判を用いて中絶の権利を否定する試みであるようにも見える。

まず、選択的中絶の禁止は優生学の否定に繋がるかという問題がある。本件で争われた規定は、女性が列挙された優生学的な動機だけを理由に中絶を希望する場合に中絶の提供を禁止する。つまり、女性がそうした動機を中絶提供者に告げない限り、禁止の対象にはならない。したがって、選択的中絶の禁止には Thomas 裁判官が指摘する優生学的思想や差別的動機を是正する効果は期待できそうにない。

次に、選択的中絶だけを取り立てて優生学擁護と見る点にも批判がある<sup>(14)</sup>。我々は他の不妊治療ないし生殖補助医療の各場面で、生まれてくる子の性質を既に選別しており、同種の優生学的な選択は実質的に許されている。例えば、生殖補助医療において、HIV 陽性が判明した胚は廃棄され、親になる予定の者と人種の異なる精子ドナーや卵子ドナーも除外される。これらが全て否定されない限り、Thomas 裁判官が懸念する人の生命の質・量に対する介入操作の問題は解決しない。

Thomas 裁判官のアプローチは結局のところ、プロ・ライフ派の主張の再現に過ぎないのではないか。このことは Thomas 同意意見が一貫して、中絶を受ける女性を母 (mother)、胎児 (fetus) を子ども (child) と表現している点か

(14) Fox *et al. supra* n. 8, at 1348.

らも推察される。これに関して Ginsberg 反対意見の脚注 2<sup>(15)</sup>が「憲法上の中絶の権利を行使する女性は母 (mother) ではない」と論している点は興味深い。

#### (4) 日本への示唆

横浜の医院が妊娠12週未満の胎児の遺体を一般ごみとして処理し、院長が廃棄物処理法違反の刑事責任を問われた2004年の事件<sup>(16)</sup>で、日本でも中絶胎児の遺体処理が一時期注目された。妊娠12週以降の死胎は墓地理葬法により死体として埋葬の対象になるが、それ以前の死胎は胞衣条例を持つ自治体ではそれに従い、条例のない地域では医療的な感染性廃棄物として処理されていた。しかし、横浜の事件を契機として、厚労省は中絶胎児を医療廃棄物とする見解を転換し、適切な取扱いを求める通知を出した。自治体でも火葬場での取り扱いに協力するよう医療機関に求める動きがあり、生命の尊厳に配慮する倫理的要請と、火葬に伴う医療機関・患者のコスト負担増のジレンマを指摘する声もある<sup>(17)</sup>。しかし、中絶論議自体がタブーとされる日本で、その先の問題である中絶胎児の遺体処理のあるべき方法を議論することは尚ハードルが高い。

優生保護法とその後継の母体保護法は、共に経済的理由の中絶の中に「胎児の障害を理由とする中絶」を解釈して事を納めてきた。出生前診断や生殖補助医療が積極的に利用される今、個人の選択に内在する優生学的な側面を強調して中絶を禁止することが現実的でないのは日本も同じであるが、タブーを言い訳にせず、これらの問題と対峙するところから中絶の権利や優生学の検証は始まる。過去の強制不妊手術がようやく明るみに出た日本は、いよいよその段階に差し掛かっている。

(森本直子)

本稿は科学研究費 (課題番号16K03446) の助成を受けた研究成果の一部である。

(15) 139 S. Ct. 1780, 1793-94 (Ginsberg, J., dissenting). 1793-94 (Ginsberg, J., dissenting).

(16) 「中絶胎児廃棄、有罪 横浜の産科元院長に判決『危険な行為』」朝日新聞 2005年5月12日付夕刊。

(17) 「12週未満の中絶胎児も火葬に 県、医療機関に要請へ / 山形」朝日新聞 2005年3月5日付朝刊。