

〔論 文〕

# インディアナ州法における 中絶胎児の処分に関する規制の導入

森 芳 周

## 要 旨

2022年6月に、アメリカ連邦最高裁は、中絶を憲法上の権利とした1973年の判決を覆した。その後、各州は中絶を厳格に規制する州法の改正を行いつつある。インディアナ州もその一つだが、インディアナ州はそれに先駆けて、2015年に中絶胎児を埋葬又は火葬する権利を中絶した女性に認める法改正を行い、さらに2016年には女性が処分をしない場合には、医療機関に中絶胎児の埋葬又は火葬を義務づける改正を行っている。また、2020年にも改正があり、その手続きがさらに厳格になった。この一連の法改正は、女性に対して中絶を受けにくくしようとするプロライフ派が意図したものである。本稿では、この改正の経過と内容を検討し、中絶規制の手法を明らかにしている。

キーワード：流産、人工妊娠中絶、埋葬、火葬、TRAP法

## はじめに

2022年6月に、アメリカ連邦最高裁判所は、人工妊娠中絶（以下、中絶）を女性の権利と認めた1973年の判決を覆し、中絶の是非についての判断を州にゆだねる旨の判決を下した。この判決の後、中絶規制を厳格化する州法が次々と施行された。この判決については、すでに多くの分析がなされており、本稿では触れないこととするが、この判決の後、最初に中絶を直接的に制限する州法を制定したのがインディアナ州であった。2022年8月5日にインディアナ州議会で可決された法律によると、中絶が容認される条件として、妊娠週数の制限を設けて、次の事項をあげている。(1)医学的な判断により、中絶が妊婦の重大な健康上の危険を防止する、又は妊婦の生命を救うために必要である場合、(2)胎児に致死性の異常があると診断された場合<sup>1)</sup>、(3)暴行又は近親相姦による妊娠である場合。こ

れらの条件を除いては原則として中絶は犯罪となる。このような規制のもとでは、女性の自由な意思による、権利としての中絶は禁止される。

ところで、インディアナ州は中絶に関する直接的な制限をかける前の2016年に、中絶を実施する医療者や医療機関を標的にした規制——TRAP (Targeted Regulation of Abortion Providers) 法——を設けて、中絶のハードルを実質的に高くする法改正を行った。本稿では、インディアナ州が取った中絶胎児の処分の厳格化による間接的な中絶規制の手法を、州法の改正の動向を追いながら明らかにするものである。

## 1. 中絶胎児の処分をめぐる2015年の改正——親による埋葬権

インディアナ州では、中絶胎児を処分する際の州法の規制 (Indiana Code (IC) 16-34-3) が

追加される2015年以前は、中絶について定めたIC16-34には、中絶胎児を処分する際の規制はなかった。中絶胎児を処分する際の規制は、2015年4月に可決され、5月4日に州知事が署名したことにより、2016年1月1日から発効することになった(Senate Enrolled Act No.329, 2015 (SEA329 (2015)))<sup>2)</sup>。その後、2022年までの間に、4回の改正があった。まずは、2015年に可決された条文の内容から見ておこう。追加された条文は以下のとおりである。

### IC16-34-3 第3章 中絶された遺体の取り扱い

#### IC16-34-3-1 2016年1月1日から発効

第1項 本章は2016年1月1日から効力を有する。

#### IC16-34-3-2 中絶胎児の最終的な処分を決定する権利、決定、親の同意、文書化

第2項 (a) 本条による中絶を行う妊婦は、中絶胎児の最終的な処分を決定する権利をもつ。

(b) IC16-34-2-1.1(a)(2)(H)及びIC16-34-2-1.1(a)(2)(I)により要求される通知及び説明を受けた後、妊婦は、中絶クリニック又は医療機関に対して、

- (1) 書面により、かつ、
- (2) 州保健局により定められた書式により、

中絶胎児が中絶クリニック又は医療機関から排出される前に、中絶胎児の最終的な処分についての妊婦の決定を伝えなければならない。

- (c) 妊婦が未成年である場合、未成年者がIC16-34-2-4による親の同意の放棄を受けていない限り、中絶クリニック又は医療機関は、中絶胎児の処分において親の同意を得なければならない。
- (d) 中絶クリニック又は医療機関は、中絶胎児の処分に関する妊婦の決定を、妊婦の医療記録に記載しなければならない。

### IC16-34-3-3 費用負担の責任

第3項 妊婦が、法により、又は中絶クリニック若しくは医療機関の規則により要求されない最終処分の方法を選択した場合には、妊婦は、中絶胎児の最終処分に関する費用負担の責任がある。

### IC16-34-3-4 適用される埋葬の要件、火葬又は埋葬、処分の許可

第4項 (a) 妊娠20週以上の中絶胎児の最終処分には、IC16-37-3の要件が適用される<sup>3)</sup>。

(b) 妊婦は、妊娠20週未満の中絶胎児を火葬し、又は埋葬することを決定できる。

(c) 地区の保健局は、(a)で定められた中絶胎児の埋葬のために、埋葬担当者に中絶胎児の処分のための許可証を発行する。死産証明書は、妊娠20週未満の中絶胎児については発行を必要としない。

### IC16-34-3-5 インフォームド・コンセントの小冊子

第5項 州保健局は、IC16-34-2-1.1及び本章を遵守するために、IC16-34-2-1.5によるインフォームド・コンセントの小冊子に必要な変更をしなければならない<sup>4)</sup>。

### IC16-34-3-6 書式の作成と配布

第6項 州保健局は、本章第2項により必要とされる書式を作成し、配布しなければならない。

以上が、2015年に可決され、2016年1月1日から発効した中絶胎児の取り扱いについての条文である。ごく簡単にまとめておくと、まず、医療機関には中絶をしようとする女性に対して、中絶のリスクなどを説明する他に、中絶胎児の処分を決定する権利を女性がもち、利用可能な選択肢について知らせなければならない。そして、女性は、所定の書式によって処分について医療機関などに決定を伝える。ただし、妊娠20週以上の中絶胎児には、IC16-37-3により、基本的には死産児と同様に、死産証明書の作成が必要となる。妊娠20週未満の中絶胎児の

Aug. 2024

インディアナ州法における中絶胎児の処分に関する規制の導入

埋葬には、死産証明書は必要ないが、地区の保健局が中絶胎児の処分に関する許可証を発行する。女性が埋葬を希望しない中絶胎児はどうなのかということ、IC16-34-3では明確ではないが、医療機関などにより「感染性廃棄物」又は「病理学的廃棄物」として処分されるか、医療機関が個別の規則で定める方法（火葬や埋葬など）で処分されることが考えられる。

この時点における流産児の処分についての規定も簡単に紹介しよう。2014年3月25日に州知事が署名し、同年10月1日から発効した改正法（HEA1190（2014））により<sup>5)</sup>、「流産された遺体の取り扱い」の規定が追加されている（IC16-21-11）。「流産児」の定義は、「妊娠期間にかかわらず、母体からの排出又は摘出前に、自然死又は事故死により死亡した胎児」のことである（IC16-21-11-2）。流産児の親又は両親は、流産児の遺体の最終的な処分を決定することができる。医療機関は、女性が流産した場合には、24時間以内に親又は両親に対して、遺体の最終処分を決定する権利があること、その他の処分の選択肢に関する情報、また、カウンセリングを利用できることを説明しなければならない（IC16-21-11-5）。流産児が妊娠20週以上の場合（一般に、「死産児」とよばれる）は、中絶胎児の処分と同様にIC16-37-3が適用される。妊娠20週未満の場合も、中絶胎児の処分と同様に、火葬又は埋葬を希望するときには、地区の保健局が流産児の処分に関する許可証を発行する（IC16-21-11-6）。

亡くなった胎児の処分についての規定を改正の順序から見ると、親又は両親に流産児を埋葬、火葬するなどの処分の決定権を与える規定が2014年に州法に追加され、その後、女性に中絶胎児の処分の決定権を与える規定が2015年に追加された。なお、流産児の処分の決定権は「親又は両親」にあるが、中絶胎児の場合は「女性（妊婦）」のみにある。

## 2. 中絶胎児の処分をめぐる2016年の改正——医療機関による埋葬義務

中絶胎児の処分と、中絶へのアクセスに関する重要な改正が、2016年に行われた。この法案は2016年3月に州議会で可決され、2016年3月24日に州知事が署名をした（HEA1337（2016）<sup>6)</sup>）。この改正は、主に、中絶された遺体の取り扱いの厳格化、「差別的な中絶」の禁止、周産期ホスピスについての情報提供という3つの事項に関するものであり、前二者については、後に、執行の差し止めを求める訴えが起きた<sup>7)</sup>。

まず中絶された遺体の取り扱いの厳格化に関して、「中絶された遺体の取り扱い」（IC16-34-3）のうち、埋葬について定めたIC16-34-3-4は次のとおり改正された。

IC16-34-3-4 火葬又は埋葬による処分、許可、機密情報

第4項 (a) 中絶胎児を所持する中絶クリニック又は医療機関は、中絶胎児の最終処分を提供しなければならない。IC16-37-3による埋葬のための移送許可の要件は、中絶胎児の最終処分に適用され、埋葬又は火葬されなければならない。ただし、

- (1) 埋葬のための移送許可証に、中絶胎児の名前を記入する必要はなく、氏名欄は空白のままにすることができる、かつ、
- (2) 妊婦を特定するために使用されうる、本項により提出されたいかなる情報も機密であり、IC16-37-3により保持される公的記録から削除されなければならない。

複数の中絶胎児を同時に火葬することができる。

- (b) 地区の保健局は、中絶胎児の埋葬のために、埋葬担当者に中絶胎児の処分のための許可証を発行する。死産証明書は、妊娠20週未満の中絶胎児については発行を必

要としない。

- (c) 人の遺体の処分の権限に関する IC23-14-31-26, IC23-14-55-2, IC25-15-9-18 及び IC29-2-19-17 が、本項に適用される。

「中絶された遺体の取り扱い」に関して、まず、中絶をした女性は、IC16-34-3-2 により、胎児の最終処分を決定する権利をもつ。これは従来通りであり、女性が中絶胎児を自分で何らかの方法で処分する権利をもつ。しかし、女性が中絶胎児を自分で処分する方法を選択しない場合、妊娠 20 週未満の中絶胎児であれば、従来は医療機関などが感染性廃棄物として廃棄することも可能であったが、感染性廃棄物について定めた IC16-41-16-4 と、病理学的廃棄物について定めた IC16-41-16-5 も改正され、中絶胎児又は流産児は「感染性廃棄物」にも「病理学的廃棄物」にも含まれないことになった。したがって、妊娠週数にかかわらず、親が最終処分を医療機関に委ねる場合は、医療機関は廃棄物として廃棄はできず、埋葬又は火葬しなければならない。ただし、医療機関は、胎児の遺体を個別に埋葬又は火葬する必要はなく、複数の胎児をまとめて火葬することができる。

また、IC16-41-16-7.6 として、以下のとおり新たな規定が追加された。

IC16-41-16-7.6 流産児又は中絶胎児の処分

第 7.6 項 (a) 本項は、中絶胎児又は流産児を所持する者又は施設に適用される。

(b) 流産又は中絶が実施された後、10 営業日以内に、(a) に記載された者又は施設は、次のことを行わなければならない。

- (1) IC16-21-11-6 又は IC16-34-3-4 によって求められる方法で、流産児又は中絶胎児の最終処分をすること、
- (2) IC16-21-11-6 又は IC16-34-3-4 による最終処分が行われるまで、流産児又は中絶胎児を確実に保存すること。

親又は両親が流産児及び中絶胎児の最終処分（火葬や埋葬など）を希望しない場合、医療機関が最終処分まで保存しなければならない。なお、流産児の処分を定めた IC16-21-11-6 も同時に改正され、妊娠 20 週以上／未満という区別がなくなり、妊娠週数にかかわらず、医療機関は流産児の最終処分を提供しなければならない。

次に「差別的な中絶の禁止」に関する改正も見よう。2016 年の改正により、中絶について定めた IC16-34-3 の後に、IC16-34-4 として「性別選択的中絶及び障害を理由とした中絶の禁止」を定めた条項が追加された。特に重要と思われる部分を訳出しておこう。

IC16-34-4 第 4 章 性別選択的中絶及び障害を理由とした中絶の禁止

IC16-34-4-1 ～ IC16-34-4-4 省略<sup>8)</sup>

IC16-34-4-5 性別選択的中絶の禁止

第 5 項 (a) 何人も、妊婦が性別選択的中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点又は受精後 20 週のいずれか早い時期より前に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

(b) 何人も、妊婦が性別選択的中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点の後又は受精後 20 週の経過後に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

(c) IC1-1-1-8 に定めるとおり、本項は分離可能である。

IC16-34-4-6 胎児がダウン症と診断されている、又はダウン症の可能性があると診断されていることのみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている場合の中絶禁止

第 6 項 (a) 何人も、胎児がダウン症と診断されている、又はダウン症の可能性があると診断されていることのみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている



Aug. 2024

インディアナ州法における中絶胎児の処分に関する規制の導入

る場合に、胎児が生存可能な時点又は受精後20週のいずれか早い時期より前に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

- (b) 何人も、胎児がダウン症と診断されている、又はダウン症の可能性があると診断されていることのみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点の後又は受精後20週の経過後に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

- (c) IC1-1-1-8に定めるとおり、本項は分離可能である。

IC16-34-4-7 胎児がその他の障害と診断されている、又はその他の障害の可能性があると診断されていることのみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている場合の中絶禁止

第7項 (a) 何人も、胎児がその他の障害と診断されている、又はその他の障害の可能性があると診断されていることのみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点又は受精後20週のいずれか早い時期より前に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

- (b) 何人も、胎児がその他の障害と診断されている、又はその他の障害の可能性があると診断されていることのみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点の後又は受精後20週の経過後に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

- (c) IC1-1-1-8に定めるとおり、本項は分離可能である。

IC16-34-4-8 胎児の人種、肌の色、出身国、又は祖先のみを理由に、中絶を望んでいることを知っている場合の中絶禁止

第8項 (a) 何人も、妊婦が、胎児の人種、肌の色、出身国、又は祖先のみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点又は受精後20週のいずれか早い時期より前に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

婦が中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点又は受精後20週のいずれか早い時期より前に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

- (b) 何人も、妊婦が、胎児の人種、肌の色、出身国、又は祖先のみを理由に、妊婦が中絶を望んでいることを知っている場合に、胎児が生存可能な時点の後又は受精後20週の経過後に、故意に中絶を行ってはならず、又は行おうとしてはならない。

- (c) IC1-1-1-8に定めるとおり、本項は分離可能である。

IC16-34-4-9 禁止された中絶を行うことの罰則、禁止された中絶が行われた女性を訴追することの禁止

第9項 (a) 本章に違反して、意図的に、又は故意に禁止されている中絶を行う者は、次の事項の対象とすることができる、

- (1) IC25-1-9に定める懲戒処分、かつ、
- (2) 不法死亡の民事上の責任。

- (b) 本章に違反して、中絶が行われた妊婦は、本章に違反し、又は違反することを共謀したとして訴追されてはならない。

新設されたIC16-34-4は性別や胎児の障害、人種、肌の色などを理由とした中絶を禁止している。IC16-34-4-7における「その他の障害」とは、「遺伝的に受け継がれるあらゆる疾病、欠損又は障害」を意味し、身体障害、精神障害又は知的障害、外見の損傷などがIC16-34-4-1で列举されている<sup>9)</sup>。「その他の障害」の中に、ダウン症も含まれており、これらの障害や疾病は致死性の胎児異常ではなく、胎児にこれらの障害や疾病があることのみを理由として中絶することは禁止される。なお、これらの中絶を受けた女性が訴追されることはなく、中絶を行った医師が、医師免許の停止などの処分や民事上の責任を受けることがある。

この改正以前には、胎児の障害や疾病を理由とした中絶を禁止する規定はなかった。出生前

検査により胎児の障害や疾病を明らかにできる時代にあって、このような規定が設けられることにより、インディアナ州内ではいわゆる選択的中絶が違法となるのである。中絶の全体数の中で選択的中絶は一定の割合で行われているはずであり、中絶へのアクセスを制限する法改正であった。この「差別的な中絶」の禁止と、中絶された遺体の取り扱いの厳格化に関しては、先にも述べたとおり、執行の差し止めを求める裁判が行われることになる。

最後に、周産期ホスピスについての情報提供に関する改正を見ておこう。「致死性の胎児異常」は、上述の「その他の障害」には該当せず、それを理由とした中絶は容認されている。IC16-34-2-1.1(b)及び(c)において、致死性の胎児異常と診断された妊婦が中絶を希望している場合に、医師が妊婦に行うべき説明などが定められている。まず、中絶の18時間前までに医師本人が口頭で直接、妊婦に対して、周産期ホスピスが利用可能であることを伝えなければならない。さらに、州保健局のウェブサイトから印刷して、州保健局が作成した周産期ホスピスの小冊子及び、周産期ホスピスの提供者及びプログラムのリストを妊婦に提供しなければならない<sup>10)</sup>。

この周産期ホスピスに関しては、2016年の改正で新たに追加されたIC16-25-4.5で定められている。中絶のケアにおいても重要と思われるため、以下に条文の一部を訳出する<sup>11)</sup>。

#### IC16-25-4.5 第4.5章 周産期ホスピス

##### IC16-25-4.5-1 目的

第1項 本章の目的は、以下のことを保証することである、

- (1) 致死性の胎児異常の診断を受けた後に中絶を考慮する女性は、周産期ホスピスケアが利用可能であることを知らされること、かつ、
- (2) 致死性の胎児異常の診断を受けた後に中絶を選択する女性は、十分に説明を受けた上で決定をしていること。

##### IC16-25-4.5-2 「致死性の胎児異常」

第2項 本章で使用される「致死性の胎児異常」とは、妊娠の結果、出生した場合には、合理的な確実性をもって、出生後3か月以内に子どもの死が生じると、出生前に診断された胎児の状態のことをいう。

##### IC16-25-4.5-3 「周産期ホスピス」

第3項 本章で使用される「周産期ホスピス」とは、致死性の胎児異常の診断に始まり、致死性の胎児異常の結果として、子どもが出生して死亡するまで継続して、妊婦とその家族に、包括的で、支えとなるケアを提供することをいう。この用語には、母体胎児医療の専門家、産科医、新生児科医、麻酔専門医、専門看護師、聖職者、ソーシャルワーカー及びその他の者によって提供されるもので、恐怖を軽減し、女性とその家族が、快適で、支えとなる環境で子どもの生と死を経験することを保証することを主眼とする、カウンセリング及び医療ケアが含まれる<sup>12)</sup>。

##### IC16-25-4.5-4 周産期ホスピスの小冊子

第4項 (a) 州保健局は、周産期ホスピスの小冊子を作成し、かつ、周産期ホスピスの小冊子を州保健局のインターネットウェブサイトに掲載しなければならない。

(b) 本項により作成される周産期ホスピスの小冊子は、次のことを含めなければならない、

- (1) 周産期ホスピスで利用可能なヘルスケア及びその他のサービスの説明、
- (2) 出産前のケア、出産及び周産期ホスピスには医療扶助が利用可能であるという情報、
- (3) IC8-1-19.5に定めるグリーフカウンセリング及びその他の福祉サービスにアクセスするための電話番号211のダイヤルコードサービス、及びこのサービスを通じて利用可能なサービスの種類に関する情報<sup>13)</sup>。

Aug. 2024

インディアナ州法における中絶胎児の処分に関する規制の導入

「その他の障害」のみを理由とした中絶は、先に見たとおり違法とされたが、致死性の胎児異常を理由とした中絶は容認されている。ただし、胎児に致死性の異常があると診断され、女性が中絶を考えている場合には、医師は周産期ホスピスが利用できることを、中絶を実施する18時間前までに女性に伝えなければならない。周産期ホスピスとは、出生後3か月以内に死亡することが見込まれる致死性の胎児異常があると診断された場合に、女性とその家族にケアを提供するサービスである。中絶を選択しなかった場合には、周産期ホスピスが利用可能であり、子どもの出生から死亡までの間、女性とその家族はケアが受けられる。

周産期ホスピスに関する条項は、必ずしも中絶を制限するためのものではなく、出生前に胎児に致死性の異常が判明した場合に、中絶を選択せずに子どもの出産を決めた親と、生まれてくる子どもとをケアするサービスの提供を保証するものである。ただし、中絶を検討する親に対して、中絶前にこのようなケアの説明を義務づけるという点では、中絶を思いとどまらせようという意図もあろう。

ここまで見てきた2016年3月に州知事が署名した改正法は、主に、中絶された遺体の取り扱いの厳格化、「差別的な中絶」の禁止、周産期ホスピスについての情報提供という三点に関するものであり、2016年7月1日から発効する予定であった。しかし、州知事による署名の直後に、インディアナ州及びケンタッキー州家族計画(Planned Parenthood of Indiana and Kentucky)が、中絶された遺体の取り扱いの厳格化と、「差別的な中絶」の禁止に関する規定の執行の差し止めを求める申し立てを行った<sup>14)</sup>。この申し立ては、同年6月30日に認められた。これにより、7月1日から発効するはずであった、中絶された遺体の取り扱いの厳格化、「差別的な中絶」の禁止に関する規定は発効が延期された。その後、インディアナ州及びケンタッキー州家族計画は、宣言的救済(中絶規制に関

する規定が憲法に違反し、無効であることの確認)と差し止め命令による救済を求め、連邦地裁も、その後の連邦控訴裁判所もいずれもこれらの規定を違憲とした。

しかし、2019年5月28日に連邦最高裁は、中絶された遺体の取り扱いの厳格化、すなわち医療機関に対して中絶胎児の埋葬、火葬などの最終処分を義務づける規定について控訴裁判所の判決を破棄した。また、「差別的な中絶」の禁止に関する規定は上訴を斥けた。これにより、中絶された遺体の取り扱いの厳格化に関する条項について、インディアナ州は差し止め命令の解除を州裁判所に申し立て、2019年9月3日に差し止め命令が解除された<sup>15)</sup>。

「火葬又は埋葬による処分、許可、機密情報」を定めたIC16-34-3-4などが発効することにより、胎児の最終処分の手続きがどのようになるのかについて、インディアナ州保健局が出した手引きの一部を以下に記す<sup>16)</sup>。

2019年9月3日現在、

- ・ 感染性廃棄物処理法が適用される医療施設及び医療提供者に関して、流産された遺体／中絶された遺体(「胎児の遺体」)の法的な処分方法は、同時火葬を含めて、埋葬又は火葬のみである。
- ・ 胎児の遺体は感染性廃棄物として処分することはできない。
- ・ 流産又は中絶から10日以内に、医療提供者は、胎児の遺体の埋葬／火葬を火葬場又は葬儀場に手配するか、又は埋葬／火葬のために胎児の遺体を保存しなければならない。
- ・ 胎児の遺体の移送許可証及び処分のための許可証は、医療提供者が胎児の遺体を最終処分のために火葬場又は葬儀場に胎児の遺体を移送する際に使用される。妊娠20週未満の胎児の遺体には、死産証明書は、地区保健局が埋葬のための移送許可証を発行するためには必要としない。
- ・ 胎児の遺体の移送許可証及び処分のための

許可証は、同時火葬のための胎児の遺体の移送ごとに1通だけでよい。

- ・医療提供者は、埋葬のための移送許可証なしで、胎児の遺体を保存するための別の施設に胎児の遺体を移送することができる。既存の胎児の遺体の処理に関する法律のいくつかは、変更されていない。
- ・両親及び妊婦は、医療機関の最終処分方法を利用するか、又は医療施設が利用する場所とは異なる場所を最終処分のために選択することができる。
- ・医療機関が利用する場所以外の場所を選択した場合には、両親又は妊婦が、一切の費用を負担する。
- ・医療機関は、妊婦又は両親に、胎児の遺体の最終処分を決定する権利があることを伝え、その決定を女性の医療記録に記載しなければならない。
- ・妊娠20週以上の死産には、死産証明書が依然として必要である。

### 3. 2020年の改正

2020年に「中絶胎児の最終的な処分を決定する権利、決定、親の同意、文書化」を定めたIC16-34-3-2、及び「火葬又は埋葬による処分、許可、機密情報」について定めたIC16-34-3-4などに改正があった<sup>17)</sup>。

IC16-34-3-2では、妊婦が中絶胎児の処分を医療機関又は中絶クリニックにゆだねる際に、その処分方法について詳細に知る権利が与えられ、妊娠誘発薬による中絶の場合においては、中絶胎児の処分のために、中絶胎児を医療機関又は中絶クリニックに渡すことができるとされた。関連する条文を以下に訳出する。

IC16-34-3-2 中絶胎児の最終的な処分を決定する権利、決定、親の同意、文書化

第2項 (a) 本条による中絶を行う妊婦は、IC23-14-54に従った埋葬により、又は(IC25-15-2-19に定義された)免許保持

者を通じて、かつIC23-14-31に従った火葬により、医療機関又は中絶クリニックに中絶胎児を処分させる権利をもつ。医療機関又は中絶クリニックに中絶胎児を処分させることを選択する妊婦は、どのような処分方法が医療機関又は中絶クリニックによって利用されるかを尋ねる権利をもつ。

- (b) IC16-34-2-1.1(a)(2)(H), IC16-34-2-1.1(a)(2)(I)及びIC16-34-2-1.1(a)(2)(J)により要求される通知及び説明を受けた後、妊婦は、中絶クリニック又は医療機関に対して、

(1) 書面により、かつ、

(2) 州保健局により定められた書式により、火葬又は埋葬による中絶胎児の最終処分についての、及び妊娠誘発薬によって誘発された中絶においては、妊婦は、IC23-14-54に従った埋葬により、又は(IC25-15-2-19に定義された)免許保持者を通じて、かつIC23-14-31に従った火葬による処分のために、医療機関又は中絶クリニックに中絶胎児を返すかどうかについての妊婦の決定を伝えなければならない。

(c)～(e) 省略

IC16-34-3-4は、女性が中絶胎児の処分を自身で行わない場合に、中絶クリニック又は医療機関に対して、中絶胎児の埋葬又は火葬の最終処分を求めるものであるが、IC16-34-3-4(b)、(c)及び(d)として、次の事項が挿入された<sup>18)</sup>。

IC16-34-3-4

- (b) 中絶クリニック又は医療機関は、中絶胎児の遺体の火葬を敷地内で実施する場合には、中絶クリニック又は医療機関は、IC23-14-31に定める人の遺体の火葬に関するすべての州法に従わなければならない。中絶クリニック又は医療機関は、検査



Aug. 2024

インディアナ州法における中絶胎児の処分に関する規制の導入

を受ける際には、敷地内の火葬設備を州保健局が検査のために利用できるようにしなければならない。中絶クリニック又は医療機関が、中絶胎児の遺体の処分のために、認可を受けた葬儀場と契約をする場合には、中絶クリニック又は医療機関が検査を受ける際に、その契約は、州保健局による検査のために点検を可能にしておかなければならない。

- (c) 必要とされる情報が利用できない、又は不明である特別な状況にある場合を除き、IC16-37-3により発行された、複数の胎児の遺体を含む埋葬のための移送許可証には、埋葬のための移送許可証に含まれる各胎児について、次の情報を含む、州保健局が定める記録を付さなければならない、

- (1) 中絶の日付、
- (2) 中絶が外科的手術によるものか、又は中絶誘発薬により誘発されたものか、
- (3) 中絶胎児を引き取る葬儀業免許保持者の氏名、
- (4) 中絶誘発薬によって誘発された中絶の場合は、次の事項、
  - (A) 妊婦が胎児を火葬若しくは埋葬するか、又は処分のために医療機関又は中絶クリニックに胎児を返すかどうか、
  - (B) 妊婦が医療機関又は中絶クリニックに胎児を返す場合には、返された胎児が埋葬のための移送許可証に含まれているかどうか。

中絶クリニック又は医療機関は、埋葬のための移送許可証及びそれにともなう記録を永久保存しなければならない。

- (d) 胎児の遺体が処分のために別の機関に移送されるたびに、胎児の遺体を受け取る組織は、胎児の遺体の数が埋葬のための移送許可証及びそれにともなう記録に含まれている情報と一致することを確認しなければならない。最終処分後、記録の写

しが、医療機関又は中絶クリニックに返送される。最終的な記録は、(c)に記載された原本に添付され、検査時に州保健局による点検のために利用できるようにする。

中絶胎児の遺体を医療機関が処分する際の規定は、火葬又は埋葬が必要であるということを大きく変更するものではないが、移送許可証の記載事項が細かく規定され、最終処分が行われた後にその記録を原本に添付しなければならない。妊娠誘発薬による中絶の場合には、女性が中絶胎児を医療機関に返した際にその中絶胎児も、医療機関は火葬又は埋葬しなければならない。また、州保健局の検査についても規定された。つまり、処分までの手続きがより厳格になった。

医療機関に中絶胎児を埋葬又は火葬を義務づける条項に関して、2016年の改正の際に、インディアナ州及びケンタッキー州家族計画が裁判所に差し止めを求めたが、2020年12月に今度は患者とインディアナ州の中絶クリニックの医師らが、これらの条項が憲法に違反するとの申し立てをインディアナ州南部地区連邦地裁に行った<sup>19)</sup>。

原告らの主張は次のとおりである。中絶胎児は人の遺体ではないとの宗教的な信念をもっており、中絶胎児は埋葬又は火葬されるのではなく、感染性廃棄物として処分されるべきである。自宅に持ち帰る場合は、自由に処分できるのである。医療機関には感染性廃棄物として処分を依頼することができない。それは、中絶胎児は医療廃棄物と同等であるという宗教的信念を認めないものであり、信教の自由などを損なうものである。そして、埋葬や火葬は亡くなった人について行われるべきものであるのに、人ではないと信じている中絶胎児に埋葬や火葬を行うことは、中絶胎児が人であると認めることを強制することでもある。

2022年9月26日に、連邦地裁はこれらの主張を一部認めて、医療機関に火葬又は埋葬を義務づける規定の施行を差し止めた。ところが、

その後、2022年11月28日に、第7巡回区連邦控訴裁判所は、この規定は女性に対して胎児が人であるという信念を強制するものではなく、医療機関にのみ適用されるものであり、埋葬又は火葬が女性に対して宗教的信念を損わせるものではないとして、差し止め命令を破棄した<sup>20)</sup>。そして、2023年5月1日に連邦最高裁もその審理を拒否した<sup>21)</sup>。

## おわりに

ここまでインディアナ州法において、主に中絶胎児の遺体を処分する際の規制が厳格化される過程を見てきた。2015年の改正で、親に対して中絶胎児を埋葬又は火葬する権利が認められた。中絶をした女性が何らかの処分をする権利を行使しない場合には、医療機関が埋葬又は火葬することも可能ではあるが、通常は感染性廃棄物として廃棄されていた。ところが、2016年の改正で、女性が中絶胎児を処分しない場合には、医療機関が埋葬又は火葬することが義務づけられた。2016年の改正は、「差別的な中絶」の禁止、及び周産期ホスピスについての情報提供が同時に制度化されたことからわかるとおり、明らかに中絶を抑制しようとするものであった。

医療機関に中絶胎児の埋葬又は火葬を義務づけることにより、中絶胎児を処分する際のコストが上がること（そのコストは中絶する女性が負担することにもなる）や、中絶胎児が埋葬又は火葬されることにより、「廃棄されるべき物」ではなく「尊厳をもって取り扱われるべき人」という見方を強いることにもなる<sup>22)</sup>。

さて、それでは中絶胎児を含めて、亡くなった胎児の倫理的に適切な処分のあり方とはどのようなものだろうか。ドイツやオーストリアでは、流産や死産を経験した親の運動により、1990年代ごろから州埋葬法を改正し、亡くなった胎児を親が埋葬する権利を認める動きが出てきた。この動きももしかすると危ういものなのだろうか。インディアナ州やその他の州におけ

る胎児の埋葬を義務づける法規定や導入の経緯、そしてドイツ等の埋葬法改正の経緯や方向性についてさらなる検討が必要である。

## 付 記

本研究はJSPS科研費 JP20K00045の助成を受けたものである。

## 注

- 1) 後述のとおり「致死性の異常」にはダウン症は含まれない。致死性の異常についても規定があり、致死性の胎児異常とは、「妊娠の結果出生した場合に、合理的な確実性をもって出生後3か月以内に死亡すると、出生前に診断された胎児の状態」(IC35-46-5-3)のことである。
- 2) SEA329 (2015) の概要、州議会における審議、条文などについては、次のウェブページを参照した。<https://legiscan.com/IN/bill/SB0329/2015> (2024年3月31日現在)
- 3) IC16-37-3は、「死亡及び死産の証明書、埋葬許可証」に関する規定であり、死亡及び死産証明書の提出、検死、遺体の移送など、死者及び死産児の埋葬についての事務的な手続きを定めている。
- 4) IC16-34-2-1.1は中絶に関するインフォームド・コンセントの規定である。また、IC16-34-2-1.5は中絶のインフォームド・コンセントの小冊子に記載すべき内容についての規定である。インフォームド・コンセントの小冊子は、州保健局のウェブサイトに掲載され、その内容として、胎児の週齢ごとのカラー写真や体外での生存可能性、中絶の医学的リスクの他に、出生前ケア、出産及び新生児ケアに利用できる医療保険の給付についての情報などがある。
- 5) HEA1190 (2014) については次のウェブページを参照。<https://legiscan.com/IN/bill/HB1190/2014> (2024年3月31日現在)
- 6) HEA1337 (2016) については次のウェブページを参照。<https://legiscan.com/IN/bill/HB1337/2016> (2024年3月31日現在)
- 7) 森本直子「中絶規制法における中絶胎児の遗体処理法規制の合憲性——Box v. Planned Parenthood of Indiana and Kentucky, 139 S. Ct. 1780 (2019)——」『比較法学』54(2), 2020年12月, 184-194ページ。
- 8) IC16-34-4-1 ~ IC16-34-4では、致死的でないその他の障害、ダウン症の定義、性別選択的中絶の定義が定められている。
- 9) IC16-34-4-1で列挙されている「その他の障害」とは、身体障害、精神障害又は知的障害、外見の損

Aug. 2024

インディアナ州法における中絶胎児の処分に関する規制の導入

傷、脊柱側弯症 (Scoliosis), 低身長症 (Dwarfism), ダウン症, 先天性色素欠乏症 (Albinism), 無肢症 (Amelia), 身体的疾患又は精神的疾患である。

- 10) インディアナ州保健局は、次のウェブページで周産期ホスピスの情報提供をしており、周産期ホスピスの小冊子も掲載されている。https://www.in.gov/health/cshcr/indiana-health-care-quality-resource-center/perinatal-hospice-information-center/ (2024年3月31日現在)
- 11) IC16-25-4.5の中で、IC16-25-4.5-5からIC16-25-4.5-7の訳は省略した。
- 12) インディアナ州保健局が作成した周産期ホスピスの小冊子によると、周産期ホスピス又は緩和ケアを通して利用できるものとして、思い出の品や記念になるものを作る手伝い、追悼会や葬儀の支援などもあげられている。
- 13) 電話番号211のダイヤルコードサービスは、グリーンフカウンセリング及び福祉サービスへのアクセスに特化したものではなく、インディアナ州の行政サービスに関する問い合わせ番号のようである。
- 14) 2016年の改正法の中絶規制をめぐるインディアナ州及びケンタッキー州家族計画と、インディアナ州との間の争いについては、森本、前掲書及び、小竹聡「ロバーツ・コートと中絶関連事件——2018年10月開廷期を中心に」(『政治・経済・法律研究』23(1), 2020年, 29-61ページ)に詳しい。ここで記した訴訟の経緯についてもこれらの論文をもとにした。また、次の記事も参照した。BBC NEWS JAPAN「米最高裁、中絶法の違憲性めぐる判断を回避 インディアナ州」https://www.bbc.com/japanese/48442406 (2024年3月31日現在)
- 15) この経緯に関しては、インディアナ州のサウスベンド医療財団 (South Bend Medical Foundation) が、差し止め命令の解除を受けて作成した、胎児の遺体の最終処分の手続きに関する文書が参考になる。South Bend Medical Foundation, Final Disposition of Fetal Remains. 2019. https://www.sbmf.org/wp-content/uploads/2021/06/e1bf1e\_3f39aa924f8c4251a7aa46ff42af285b.pdf (2024年3月31日現在)

なお、この裁判とは直接関係しないが、インディアナ州で中絶手術を行っていた医師が2019年9月に死去した後、イリノイ州にある医師の自宅敷地内から2000体以上の胎児の遺体が発見されたというニュースがあった。多くの報道があるが、一例として次の記事を参照。https://edition.cnn.com/2019/09/14/health/doctor-indiana-fetal-remains/index.html (2024年3月31日現在) 最終的に2411体の胎児の遺体が発見され、それらはインディアナ州内の墓地に埋葬された。https://www.nbcnews.com/news/us-news/more-2-000-fetal-remains-found-abortion-doctor-s-property-n1136186 (2024年3月31日現在)

- 16) Indiana State Department of Health, ISDH Guidance for Implementation of Fetal Disposition Requirements from House Enrolled Act (HEA) 1337, 2019. https://www.in.gov/health/files/HEA-1337-Guidance.pdf (2024年3月31日現在)
- 17) この改正は、SEA (Senate Enrolled Act) 299 (2020) によるもので、2020年3月18日に州知事が署名した。なお、IC16-34-3-2は、2015年の追加の後、2016年、2017年に改正があり、2020年の後には2022年にも改正があった。2022年の改正は、若干の文言の修正のみである。
- 18) 改正前のIC16-34-3-4(b)及び(c)は、それぞれ(f)及び(g)に変更されている。なお、IC16-34-3-4は、この後2022年に若干の改正があった。
- 19) Doe v. Atty. Gen. of Ind., 630 F. Supp. 3d 1033 (S.D. Ind. 2022).
- 20) Doe v. Rokita, 54 F.4th 518 (7th Cir. 2022).
- 21) 例えば、次の記事を参照。https://www.reuters.com/legal/us-supreme-court-spurns-challenge-indiana-abortion-cremation-or-burial-law-2023-05-01/ (2024年3月31日現在)
- 22) Cromer, R. and Bjork-James, S., "Deploying Fetal Death: 'Fetal Burial' Laws and the Necropolitics of Reproduction in Indiana." *Political and Legal Anthropology Review*, 46 (1), 2023, pp.9-23.