

我的身體你作主？ 論臺灣人工流產 配偶同意條款正當性

My Body, Your Decision?
The Legitimacy of the Abortion
Spousal Consent Clause in Taiwan

謝宜霓 Yi-Ni Hsieh*



摘要

臺灣自1984年優生保健法制定後，允許女性在符合特定構成要件情況下實行人工流產，並得援引優生保健法之規定，作為阻卻刑法墮胎罪成立之事由。如此看來，立法者似有意在相當程度上賦予女性決定是否實施人口流產之自由空間。然而，依據優生保健法第9條第2項規定，倘已婚女性欲以「懷孕或生產將影響其心理健康或家庭生活」為由實行人工流產，除前述要件外，尚須取得配偶同意始可為之，此一配偶同意要求之規範基礎何在？又是否會對女性生育自主權利構成不當之限制？本文擬分析臺灣優生保健法人工流產配偶同意條款之立法歷程，並比較國內外法院之判決之

*執業律師（Practicing Lawyer）

關鍵詞：人工流產（abortion）、配偶同意條款（spousal consent）、優生保健法（Genetic Health Act）

DOI：10.3966/241553062018040018002

Angle

實務見解，檢討臺灣優生保健法人工流產配偶同意條款之正當及妥適性。

Under the Criminal Code of the Republic of China, abortions are considered as criminal offences. However, women may be exempted from criminal liability if the conditions set forth in the exception clauses provided in Article 9 of the Genetic Health Act are met. Although the Act acknowledges women's autonomy to decide over their own bodies, the provision still requires married women who seek for abortion with the reason of "pregnancy or childbirth is likely to affect their mental health or family life" to acquire the consent of their spouse prior to receiving the treatment. This study shall reference the relevant US Supreme Court cases to examine the adequacy of enacting the spousal consent clause. With the goal to assess and clarify the legitimacy of incorporating the spousal consent clause, this study shall also analyze the legislative history and judicial decisions in Taiwan over the enactment and implementation of the spousal consent clause.

壹、前言

臺灣的人工流產法制係以1984年所制定的優生保健法為主要法源，立法時著重國家發展與政策面向之考量，以達控制人口數量與維持人口品質之目標，立法初期召開之相關會議，聚焦討論之內容亦多半停留在性、道德與倫理層面之辯證，對女性生育自主權並未予太多重視。然而，在歷經30年的社會環境變遷，並伴隨民眾自我意識之提升，原先部分被認為理所當然之條款也逐漸出現了檢討聲浪。

現行臺灣優生保健法第9條第1項明定了多款實施人工流產

Angle

之要件，在符合該條、項規定的狀況下，婦女即得依其意願請求實施人工流產¹，若細究優生保健法所允許施行人工流產之事由，除了優生學之觀念外，尚含維護婦女生命、健康、性自主與家庭生活等幾乎無所不包的個人理由²，整體以觀，臺灣在相當程度上似已經開放並尊重女性不生育之意願。然而，若進一步研究同法其他條款，又會發現立法者在法案中，仍設置有諸如人工流產實施期間以及第三人同意權等限制，優生保健法第9條第2項「配偶同意條款」即為明顯之例，依照該條文之規定，已婚之懷孕婦女若欲以同條前項第6款，即「影響心理健康或家庭生活」為由進行人工流產者，必須取得配偶之同意方得進行，而大幅地限縮了女性選擇終止妊娠之自主空間。也因此，此配偶同意條款之規範基礎何在？其正當性何如？又是否會構成女性權利之不當限制？均多有可探究之處。本文擬針對現行優生保健法第9條第2項，關於「已婚婦女人工流產配偶同意條款」之規範進行分析，從立法歷程記錄觀察此條款之設置緣由，並以部分美國法院就類似議題所作判決為比較法研究上之參考對象，期能透過上開分析，審視臺灣優生保健法在規範中設立配偶同意條款之正當性。

-
- 1 優生保健法第9條第1項：「懷孕婦女經診斷或證明有下列情事之一，得依其自願，施行人工流產：
 - 一、本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。
 - 二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。
 - 三、有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。
 - 四、有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。
 - 五、因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
 - 六、因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。」
 - 2 雷文玫，解構我國胚胎保護規範體系——發現父母生育自主的地位，臺大法學論叢，33卷4期，2004年7月，22-23頁。

貳、他山之石——從美國法談起

一、美國女性生育自主權與墮胎議題之發展

人工流產在美國乃一極具敏感及爭議性的議題，其與美國國內宗教、民權等問題相互連結。自1927年起，美國聯邦最高法院已多次就女性生育自主和墮胎事務作出判決，在歷經將近一世紀的法制發展後，美國司法實務和學界已累積大量了與女性生育自主及人工流產等議題相關之判決和學理探討³，其中包括：女性是否享有自由生育與否之權利⁴、醫療院所得否主動提供避孕器具給未婚者⁵、女性得否自由選擇終止懷孕⁶、人工流產前的猶豫期間⁷、未成年者人工流產是否必須取得法定代理人同意⁸、已婚女性人工流產是否必須取得配偶同意⁹等。鑑於美國實務和學理對於女性人工流產權利之保護已有相當完整之論述，在比較法上具高度參考價值，本文以下即就美國聯邦最高法院論及人工流產之配偶同意條款之相關判決加以簡介、分析。

³ 美國聯邦最高法院所作與生育相關權利之一系列判決要旨，可參見U.S. Supreme Court Decisions Concerning Reproductive Rights (1927-2016), NARAL Pro-Choice America, <https://www.prochoiceamerica.org/wp-content/uploads/2016/12/3.-U.S.-Supreme-Court-Decisions-On-Reproductive-Rights-1927-2016.pdf> (last visited Feb. 28, 2018).

⁴ *Griswold v. Connecticut*, 381 U.S. 479 (1965).

⁵ *Eisenstadt v. Baird* 405 U.S. 438 (1972).

⁶ *Roe v. Wade*, 410 U.S. 113 (1973).

⁷ *City of Akron v. Akron Center for Reproductive Health*, 462 U.S. 416 (1983).

⁸ *Bellotti v. Baird*, 443 U.S. 622 (1979).

⁹ *Planned Parenthood of Central Missouri v. Danforth*, 428 U.S. 52 (1976).