

## 7. Webster v. Reproductive Health Services

492 U.S. 490 (1989)

黃昭元、劉后安 節譯

### 判 決 要 旨

1. 本院曾一再強調 *Roe v. Wade* 案判決不具對各州就「偏向生育而非墮胎」為價值判斷之權設限。  
(The Court has emphasized that *Roe v. Wade* "implies no limitation on the authority of a State to make a value judgment favoring childbirth over abortion.")
2. 密州第一五九六號法律前文若經具體適用致上訴人之活動受有限制時，聯邦法院始能就此前文之意涵作出解釋。於此之前，本院就抽象之敘言無權為裁判，或為政府未來之案件宣示不能影響本案爭議結果之法律原則或規則。據此，本院對於前開法律前文之是否合憲不予審查。  
(It will be time enough for federal courts to address the meaning of the preamble should it be applied to restrict the activities of appellees in some concrete way. Until then, this Court "is not empowered to decide . . . abstract propositions, or to declare, for the government of future cases, principles or rules of law which cannot affect the result as to the thing in issue in the case before it." We therefore need not pass on the constitutionality of the Act's preamble.)
3. 密州之拒許其州立醫院受雇人進行墮胎，無異使懷孕婦女面臨該州未設醫院相類之選擇。貧困固可能使部分懷孕婦女於無公費補助下不易或不能獲致墮胎，惟本案情形究較貧困更易救濟亦較少負累。州既得就「偏向生育而非墮胎」作出價值判斷，並經由公費分配執行此項判斷，則其何獨不能經由其他公共資源，諸如公立醫院與醫

療人員之分配，以貫徹此項政策。

(Missouri's refusal to allow public employees to perform abortions in public hospitals leaves a pregnant woman with the same choices as if the State had chosen not to operate any public hospitals at all . . . This circumstance is more easily remedied, and thus considerably less burdensome, than indigence, which "may make it difficult - and in some cases, perhaps, impossible - for some women to have abortions" without public funding . . . If the State may "make a value judgment favoring childbirth over abortion and . . . implement that judgment by the allocation of public funds," surely it may do so through the allocation of other public resources, such as hospitals and medical staff.)

4. 「先例遵循原則」固為美國法律體系之基石，但於憲法案件不具相同之拘束力，除憲法修正外，本院為作出必要變更之唯一機關。對先前作成之某項憲法解釋經證明『在原則上不健全，在實務上又不可行』時，本院向來不會迴避對於該項解釋重新加以考量。我們以為 Roe v. Wade 一案的三分期架構即屬於此種情形。

(Stare decisis is a cornerstone of our legal system, but it has less power in constitutional cases, where, save for constitutional amendments, this Court is the only body able to make needed changes. We have not refrained from reconsideration of a prior construction of the Constitution that has proved "unsound in principle and unworkable in practice." We think the Roe trimester framework falls into that category.)

### 關 鍵 詞

right to abortion(墮胎權); abortion regulations(墮胎管制措施); public fund(公費補助); public employees and facilities(公立醫療院所人員與設施); tests of viability(胎兒獨立存活能力之檢驗標準); stare decisis(先例遵循原則)。

(本案判決由首席大法官 Rehnquist 主筆撰寫)

## 事 實

一九八六年六月，密蘇里（Missouri）州州長簽署公布該州州議會所制定之第一五九六號法律。該法係為修正密蘇里州原先關於婦女墮胎之法律規定而制定，全文共二十條。在聯邦最高法院的訴訟中，合憲性遭受質疑的有以下五個條文規定：

- (1) 第 1.205 條，亦即該法的「前言」（the Preamble）部分。「前言」中包含一項該州州議會據以制定該法時所認定之立法事實（findings），其內容有：「每個人類生命都始於受孕之時」（[t]he life of each human being begins at conception），「未出世之小孩就其生命、健康與幸福均享有可受保障之利益」（「unborn children have protectable interests in life, health, and well-being.」）（第 1.205(1), (2) 條）。該法進一步要求所有該州法律的解釋，都必須確保「未出生者」享有和其他人相同的權利，並均受聯邦憲法與最高法院判決先例的拘束。（第 1.205.2 條）
- (2) 第 188.029 條規定，醫師在為懷孕婦女進行墮胎手術前，倘若

期可能已達二十週以上，則必須進行必要的醫學檢驗與測試，以瞭解該胎兒之發育程度、重量與肺部發育程度，並確定其是否已經具備「獨立存活之能力」，並且將其檢驗結果記載於該婦女之醫療記錄上。

- (3) 第 188.210, 188.215 條規定，除非基於拯救懷孕母親生命之必要，否則禁止使用公立醫療院所之人員與設施（public employees and facilities）進行或協助墮胎。
- (4) 第 188.205, 188.210, 188.215 條規定則禁止使用公共經費、公立醫療院所之人員與設施「鼓勵或輔導」婦女進行非為拯救自身生命所必要之（醫療性）墮胎行為。

同年七月，五位受雇於該州的衛生專業人員以及兩家非營利機構向聯邦地方法院提起「團體訴訟」（class action），挑戰上述密蘇里州第一五九六號法律各項規定之合憲性。原告（即本案之被上訴人）的五位衛生專業人員中，包括三位醫師、一位護士以及一位社工人員，均係受雇於該法所規範之公立醫療院所的公務人員，由公共經費支付其薪水，而其工作內容即係鼓勵與輔導懷孕婦女進行非醫療性的墮胎行為。另外兩家非營利機

構分別是密蘇里州提供公眾避孕、生育控制等家庭計畫、婦科資訊以及懷孕二十二週前之墮胎手術的「生育服務健康中心」(Reproductive Health Services)診所,以及專門為懷孕十四週前之婦女進行墮胎手術的「堪薩斯市家庭計畫中心」(Planned Parenthood of Kansas City)。

以密蘇里州「生育服務健康中心」為訴訟代表之原告,主張上述條款業已違反聯邦憲法增補條款第一條、第四條、第九條以及第十四條規定,侵犯「懷孕婦女進行墮胎之隱私權」、「醫師與病人間之隱私權」、「醫師之執業權」、「因分娩風險而遭受威脅之婦女生命權」以及「婦女接受與墮胎有關之適當建議與處置之訊息的權利」等受聯邦憲法所保障之權利。

在第一審時,聯邦地方法院判決該法中共有七條規定違反聯邦憲法,並下令禁止實施。該七條條文分別是第 1.205 條「前言」、第 188.039 條要求醫師告知懷孕婦女特定資訊之「告知後同意」規定、第 188.025 條要求懷孕十六週後之墮胎須於醫院進行之規定、第 188.029 條「胎兒(在子宮外之)獨立存活能力(viability)」之檢驗標準、以及第 188.205、188.210、188.215 等條禁止使用公共經費及

公立醫療院所之人員與設施,來鼓勵或輔導婦女進行非為拯救自身生命所必要之(醫療性)墮胎行為等規定。

在第二審時,聯邦第八巡迴上訴法院大體上維持了聯邦地方法院的判決。上訴法院認為上述立法之前言是為了正當化政府對於墮胎行為之管制,而採取了某種特定的人類生命理論,因此違憲無效;此外,上訴法院更認為,雖然聯邦最高法院先前在 *Harris v. McRae* 與 *Maher v. Roe* 兩案曾經宣示「禁止直接對墮胎行為提供公共經費補助」之法律規定並不違憲,但是上述兩案和本案中「允許醫師使用目前已有之公立醫院實行墮胎」的事實基礎有所不同,因此不能適用於本案。上訴法院並且認為:在本案中,密蘇里州禁止使用公共經費、公立醫療院所之人員與設施來進行或鼓勵墮胎之規定,已因過度模糊與侵犯婦女之墮胎權利而違憲無效。

在聯邦巡迴上訴法院做出上訴判決後,密蘇里州以該州檢察長 William Webster 為代表,繼續向聯邦最高法院提出上訴,不過密蘇里州並未針對「告知後同意」規定與「懷孕十六週後墮胎須於醫院進行」規定部分提出上訴。而聯邦政府則以密蘇里州的「法院之友」

( Amicus Curiae ) 身份參加訴訟，提供其法律意見。

在訴訟過程中，聯邦政府司法部的首席律師，哈佛大學法學院教授 Charles Fried 曾代表聯邦政府提出法律意見，他主張：「*Roe v. Wade* 判決是一個錯誤，該案所確定的胎兒存活能力時點是專斷的，三階段的劃分法並非是以憲法，而是應以醫學作為判斷依據。然而隨著醫學的發展，此種劃分將更加專斷。又 *Roe v. Wade* 一案錯誤地將墮胎當成一種受憲法所保護的「基本性權利」，這種見解並無法從憲法的文本，也無法從歷史中找到證據而予以支持。」在言詞辯論中，Fried 陳述了上訴人方面的意見：「憲法增補條款第十四條無法引伸出一項抽象的隱私權利，而認為墮胎和婚姻、教養小孩等純粹涉及個人選擇的問題具有相同的權利內涵。一方面，婦女固然有決定是否要繼續懷孕的權利，但是另一方面，墮胎涉及的是真正的生命，而非潛在的生命，在整個懷孕過程中，婦女的選擇權和政府保護生命的利益是交織在一起的，因此政府應該根據多數人民的意見，而非最高法院的判決來制定管制墮胎的法律。*Roe v. Wade* 一案所確立的規則應當全面推翻。」

另一方面，代表被上訴人的 Frank Susman 律師則指出，從 1800 年以來，全美國的墮胎率始終維持在 30% 左右，而世界上其他地區的墮胎率則大多是 40%。在 *Roe v. Wade* 一案判決的 1973 年，墮胎手術的安全性是正常分娩的 17 倍，是盲腸切除手術的 100 倍，政府以保護孕婦之健康為理由而管制墮胎是難以謂之有理的。憲法增修條款第十四條保障婦女不受政府任意干預的選擇權。美國有一個根深蒂固的傳統，就是政府避免去干預夫婦床第之間、養育子女，乃至醫病關係等純粹的私人事務。「生育」和「避孕」一樣，也是屬於隱私的範圍之中，生育自由隱含在增修條款第十四條所保障的「自由」概念之中，沒有生育的自由，也就沒有自由和正義可言。

本案在最高法院審理過程中的主要爭點包括下列五點：（一）密蘇里州第一五九六號法律「前言」宣示「每個人類生命都始於受孕之時」的立法事實認定是否違憲？（二）該法中「除非基於拯救懷孕母親生命之必要，否則禁止使用公立醫療院所之人員與設施進行或協助墮胎」之規定是否違憲？（三）該法禁止使用公共經費補助、公立醫療院所之人員與設施，鼓勵或輔導婦女進行非為拯救自

身生命所必要之(醫療性)墮胎行為,是否違憲?(四)該法要求醫師在婦女懷孕可能已達二十週以上時,必須進行醫學檢驗與測試,確定胎兒是否已經具備「獨立存活之能力」,是否合憲?(五)*Roe v. Wade* 案之判決先例見解是否應該予以推翻?

## 判 決

原判決廢棄。

## 理 由

本件上訴之訴訟標的為密蘇里州墮胎手術管制法律之合憲性。聯邦第八巡迴上訴法院以該法多條規定違反本院 *Roe v. Wade* 一案與其後的相關判決為由,宣告該等規定無效。本院在此廢棄原判決。

### I

(第一部份為本案事實,如前所述。)

### II

本案系爭密蘇里州法律之規定共計下列四項:(一)前言(二)

禁止使用公立醫療院所人員與設施進行墮胎(三)禁止使用公共經費補助或輔導婦女進行墮胎(四)該法要求醫師在進行墮胎手術前,必須先行檢驗胎兒是否已經具有獨立存活能力。以下分別依次探究各項規定是否合憲。

### II-A

如前所述,密蘇里州州議會在系爭第一五九六號法律之前言中,規定了在制定該法時所憑據之立法事實為:「每個人類生命都始於受孕之時」,而且「未出世之小孩就其生命、健康與幸福均享有可受保障之利益」。因此該法要求該州所有法律的解釋,都必須確保「未出生者」享有和其他人相同的權利,並均受聯邦憲法與最高法院判決先例的拘束。本院在 *Roe v. Wade* 與 *Akron* 等案之旁論(dictum)中曾謂:「各州均不得以某種特定的『生命開始時點』理論作為正當理由,而據以管制墮胎」。聯邦上訴法院基於此一旁論,宣告密蘇里州上述法律之前言違憲無效。

密蘇里州辯稱該法前言本身僅具宣示性質,並未對於婦女之墮胎施加任何實體限制(substantive restrictions),因此本案被上訴人根

本欠缺質疑該法前言合憲與否之當事人適格。反之，被上訴人則堅稱該前言具有法律效力，用以指引該法其他各項條文規定之解釋。舉例來說，該前言對於人類生命起始時點的定義方式，會促使公立醫院醫師避免使用特定類型的避孕器材，例如子宮內避孕器（IUD）。

本院以為，上訴法院應係誤解 *Akron* 一案之旁論。該項旁論僅指稱：當各州的墮胎管制措施具體表現出該州對於生命何時開始所抱持之觀點時，衡諸 *Roe v. Wade* 一案之審查標準，該項墮胎管制措施即係欠缺「正當理由」而違憲無效。然而系爭立法的前言本身顯然並未使用任何規定，來限制被上訴人之醫療行為或婦女的墮胎。本院向來一再強調 *Roe v. Wade* 一案並未限制各州有權表達「支持生育而不支持墮胎」的價值判斷。系爭密蘇里州立法的前言應該被解讀為只不過是該州所表達的此類價值判斷而已。

本院以為，該法前言對於該州其他法令的解釋究竟可發生什麼影響，此項問題應當交由密蘇里州的法院去判斷。在侵權行為法與遺囑法的領域內，各州的法律向來均對胎兒之權益加以保障，第 1205.2 條前言之規定在解釋上也不過是具有此種效力而已。因此本案頗為

類似本院在 *Alabama State Federation of Labor v. McAdory* 一案中所面臨之情形。本院在該案中曾經認為：

「上訴人請求本院判斷合憲與否之標的，乃係一項尚未被州法院具體適用之法律。由於在本案中，該州法院對於系爭法律並未作出任何有權解釋，從而尚未產生任何憲法上之爭點，故本院無權對本案加以審理，況且系爭法律在目前毫無任何被具體適用之事實，因此本案不符合聲請確認判決（declaratory judgment）訴訟程序之要件。」

假使上述前言已經具體適用而限制了上訴人的活動，則聯邦法院再來針對本案系爭前言之意義表示見解，仍不過遲。在此之前，本院「無權裁判任何抽象的前提要件，亦無權為政府為未來案件宣示法律原則或規則。又此等規範並不致影響本案爭點。故本院在此毋庸處理該法前言是否合憲之問題。

## II-B

系爭密蘇里州法律第 188.210 條規定：「除非基於拯救懷孕母親

生命之必要,否則任何公立醫療院所人員實施或協助墮胎行為者,皆屬非法。」第 188.215 條則規定:「除非基於拯救懷孕母親生命之必要,否則使用任何公立醫療院所之設施實施或協助墮胎行為之行為,皆屬非法。」聯邦上訴法院判決這兩項條款都抵觸本院關於墮胎之判決先例,本院對此礙難同意。

誠如本院先前於 *DeShaney v. Winnebago County Dept. of Social Services* 一案中所言:「本院之判決先例向來認為,憲法增修條文第十四條之正當法律程序條款並未賦予婦女請求政府補助之積極權利,縱使該項補助對於確保政府不得剝奪之生命、自由和財產利益而言,實係不可或缺亦然」。

在 *Maher v. Roe* 一案判決中,聯邦最高法院即曾支持康乃迪克州某項福利措施之合憲性,該項管制措施只提供分娩醫療補助,而不補助非醫療性之墮胎。聯邦最高法院也不認為 *Roe v. Wade* 一案判決不允許此種不平等之補助措施。本院當時曾謂:

「本案系爭之康州管制措施與本院先前墮胎判決先例所宣告無效之法令類型並不相同。康州管制措施並未對

懷孕婦女尋求墮胎之途徑施加任何障礙,無論是絕對性的限制或其他的限制均無。決定墮胎的婦女不會因為康州決定補助分娩之結果,遭受到任何的不利益;她仍然像過去一樣,必須仰賴私立醫療資源取得她所需要的墮胎服務。各州可以讓「分娩」成為一項比「墮胎」更為具有吸引力的選項,藉以影響懷孕婦女的決定,如此並未對婦女的墮胎途徑施加任何限制。某些婦女因為貧窮,以致難以墮胎,甚至根本不可能墮胎,此種困境不應歸咎於康州該項管制措施。」

基於 *Maher* 案的判決,本院在 *Poelker v. Doe* 一案中判定,聖路易市 (St. Louis City) 決定「只允許分娩者使用公家資助的醫院所提供之醫療服務,卻不對非醫療性墮胎提供同等待遇,此種政策選擇並未違反聯邦憲法」。

聯邦最高法院在其後 *Harris v. McRae* 一案中,更支持 Hyde 修正條文 (Hyde Amendment) 中堪稱歷來最為嚴格的此類墮胎限制措施。該修正條文取消了聯邦醫療補助計畫中,對於各州資助非醫療性墮胎(亦即非為拯救懷孕婦女生命所進行之墮胎)的經費開支。正如



同先前 *Maher*、*Poelker* 等案之見解一樣，當國會只授權補助一般性必要醫療服務，卻不補助某些特定的醫療上必要墮胎手術時，最高法院只要求國會的該項授權與政府鼓勵分娩的正當目的之間，必須具有合理連結關係。

上訴法院認為本案與上述案件並不相同，「因為禁止使用公立醫院設施並不像是單單宣示政府鼓勵分娩而不鼓勵墮胎的政治抉擇如此簡單；前者明白限縮（在某些情況下甚至更封閉）了婦女墮胎的可能性。」上訴法院推論說，「禁止使用公立醫院」會讓婦女所選擇的醫師們，會因為他在其他醫院受到不利待遇或私立醫院採取類似的反墮胎立場，而不實施墮胎手術。此種禁令會增加墮胎的成本，並且延誤婦女的墮胎時機。」

本院認為：此種看法頗類似先前在 *Maher*、*Poelker* 與 *McRae* 等案中曾被我們加以拒絕的分析方式。正如同上述案件一樣，在本案中密蘇里州只對公立醫療院所採取的鼓勵分娩卻不鼓勵墮胎的決定，「並未對選擇終止懷孕的婦女施加任何政府所為之障礙」。今天密蘇里州拒絕讓公立醫院的受雇人員為婦女進行墮胎，只不過是使懷孕婦女處於一種彷彿該州根本未曾設立任何公立醫院的假設情

況中一樣。這種情形就像當年的 *McRae* 一案，國會拒絕補助墮胎，也只不過是讓貧窮婦女在尋求醫療所必要之墮胎時，處於如同國會決定根本不補助任何醫療開銷的類似情境而已。只有當婦女選擇一位公立醫院醫師為其墮胎時，這些遭受質疑的條款才會對該婦女進行墮胎的能力產生限制。比起種種可能會使懷孕婦女難以墮胎，在某些情況下甚至根本不可能墮胎的「貧困狀態」來說，上述這些情形其實更容易加以救濟，因此也很難說構成什麼負擔。由於各州拒絕對墮胎加以補助的作法並未違反 *Roe v. Wade* 案的判決，因此也可以順理成章地運用到公立醫療院所的設施與人員上。如果各州可以進行價值判斷，決定偏向分娩而非墮胎，並且藉由分配公共經費，實現此一價值判斷的話，那麼各州應該同樣可以藉由分配其他公共資源（例如醫院與醫療人員）的方式，實現該項價值判斷。

上訴法院也基於另一項理由來區分本案與前述案件間有所不同。該法院認為本案的證據顯示，所有提供墮胎服務的公立醫療院所都會將其成本轉嫁給病人負擔，此種作法並非只是表達出該州偏好分娩而非墮胎的價值判斷而已，已經更進一步對婦女行使墮胎

的選擇權製造了一項障礙。對於此點，本院礙難同意。

本院在 *Maher* 案中曾經指出，「當州企圖透過法律的力量強加其意志時，憲法上的各項考量就是最重要的；然而，各州對於那些被認為符合公共利益之行動加以鼓勵的權力，其範圍必然更為廣泛」。聯邦憲法根本未曾要求各州必須參與或進行墮胎事業。因此，就像被上訴人所說的，私立醫院醫師及其病人也並不具有任何憲法上的權利，可以要求使用公立醫院的設施進行墮胎。事實上，倘若各州真的由病人支付所有墮胎所需之成本，而完全沒有任何的政府補助（無論是直接的或間接的），那麼我們將很難看出各州禁止使用公立醫院與醫師來墮胎的作法會如何地影響到任何生育抉擇。

本院先前的判決先例（如 *Maher*、*Poelker*、*McRae* 等案）都支持一種看法，那就是各州並無義務必須對墮胎提供資源，因此本案系爭法令規定並未構成違憲。在 *Poelker* 一案中，系爭當事人無力支付墮胎手術的費用，但是該案中

禁止市立醫院進行非醫療性墮胎的禁令，卻是不分懷孕婦女是否有足夠資力都一併適用。最高法院在該案中強調，該市市長禁止市立醫院進行墮胎的決定應該「臣服於公眾討論與投票的結果」，而「聯邦憲法並未禁止某個州或某個城市依據民主過程表達對於分娩的偏愛，就像聖路易市所做的一樣。」因此，本院在此支持密蘇里州系爭立法禁止使用公立醫療院所與人員進行或協助非醫療性墮胎之規定。

## II-C

系爭密蘇里州法律內包含有三項關於「鼓勵或輔導婦女進行非為拯救自身生命所必要之（醫療性）墮胎行為」之條款。第 188.205 條規定禁止基於上述目的而使用公共經費補助；第 188.210 條規定公立醫療院所之人員於其職務之範圍內，禁止提供上述諮詢服務；第 188.215 條則禁止於公立醫療院所之設施內提供這類諮詢。上訴法院未將第 188.205 條與其他兩條規定分開處理。該院以為，上述三項條文均屬過度模糊而違憲之規定，而「禁止使用公共經費、公立醫療院所人員與設施鼓勵或輔導婦女墮胎之作法，實已剝奪憲法增修條文第十四條賦予婦女於接受

必要醫療資訊後選擇墮胎之權利」。

密蘇里州僅針對上訴法院關於第 188.205 條「公費補助條款」違憲無效部分提起上訴。前提問題在於該項條款究竟只是一項要求該州財政官員不得以公費補助墮胎諮詢之指示而已，抑或已經干預被上訴人之行為。就裁決本案而言，本院接受該州之主張，系爭條款「並非直接針對任何公私立醫療衛生院所與其醫師所為之規定」，而「僅係針對職司公共經費開支之人員所為之指示」。

被上訴人承認，他們並未因為密蘇里州對於第 188.205 條的此種解釋方式而受到「不利」的影響，因此就本項爭點而言，目前並無任何案件或爭議(case or controversy)存在。本院多數大法官同意被上訴人之看法，關於第 188.205 條的爭議目前尚無訴訟實益(moot)，因為被上訴人所提出的論證根本就是在請求本院宣告該條規定違憲，並核發相關禁止命令之判決。因此，本院判令聯邦上訴法院必廢棄地方法院之判決，並依本判決之意旨，駁回原告之訴訟。

## II-D

密蘇里州第 1596 號法令第

188.029 條規定：「如果醫師在為婦女實施墮胎前，有理由相信該婦女之懷孕期已達 20 週或 20 週以上，則該醫師必須先以同業人員在相同或類似情境下所具有之謹慎技巧和熟練程度，判定胎兒是否已具備存活能力。在作出此一判定時，該醫師必須進行必要的醫療檢驗與測試，以探求關於婦女之懷孕週數、胎兒之重量與肺部成熟程度等事實狀態，並將此一發現與關於存活能力之判定結果記載於母親的醫療記錄內。」

正如同先前對於該法「前言」部分的態度一樣，本案雙方當事人對於此項法律規定所具有之意義也有所爭論。密蘇里州方面著重於強調本條規定第一句的條文用語，也就是醫師藉由醫療專業通常技能的標準，判定胎兒是否已具備獨立存活能力。被上訴人則是強調該條規定的第二句條文規定，該句規定要求醫師採取必要之檢驗措施，以確定胎兒的懷孕週數、重量與肺部發育程度。

上訴法院將第 188.029 條解讀為要求在懷孕已達二十週後，「醫師就必須進行檢驗，以瞭解胎兒之懷孕週數、重量與肺部發育程度」。該院認為這些在懷孕二十週時就必須決定胎兒重量的醫學檢驗，不僅「不可靠又不準確」，而

且更會增加美金一百二十五元至二百五十元不等的墮胎成本。該院更指稱，「羊膜穿刺術這種決定胎兒肺部發育程度的唯一方法，不僅根本違背目前醫學界在懷孕二十八週至三十週時的共通作法，而且還會為孕婦與胎兒兩者的健康增加明顯風險。」

我們首先必須決定第 188.029 條在密蘇里州法律上的意義。雖然本院通常都會尊重下級法院對於系爭州法所作的詮釋，但是本院相信上訴法院在本案中業已「陷入明顯錯誤之中」。「在解釋法律的時候，我們不能僅受單一句子或用語之指引，而應綜觀整部法律所有條款的規定」。聯邦上訴法院對該條的解釋方式也「牴觸了一項業已確立的原則，那就是法律的解釋必須避免產生憲法上窒礙難行之處。」

本院以為，只有在該條規定第二句被解讀為只要求醫師進行有效檢驗的情況下，該項「獨立存活能力檢驗」條款的規定才会有其意義。如果我們將本條規定解釋成要求醫師在所有情況下都必須進行必要檢驗（甚至連醫師的合理專業判斷都認為無助於認定上述三項事實或有害於母親與胎兒時都必須進行檢驗）的話，那麼第 188.029 條的第二句就會和該條第一句中要求醫師運用其合理專業技能與

判斷的規定相衝突。該條條文明白宣示的立法目的就是在墮胎之前確定胎兒是否具有獨立存活能力。如果連那些根本和此一目的無關的醫學檢驗都必須一一進行的話，這種對於該條條文（以及該條條文中的「必要」一詞）的解讀方式將會有所矛盾。Blackmun 大法官忽略了一點：那就是上訴法院對於第 188.029 條的解釋方式業已違反了密蘇里州各級法院所接受的法律解釋準則，舉例來說：法律解釋基本規則的首要之處就是：尋求立法的目的，並且盡可能使其有效，而法律應該用足以和理性取得和諧的方式加以解釋，避免不公正、不合理的結果與壓迫。逐字逐句依照字面意義解釋法條的方式會造成連立法機關也非常不願意見到的荒謬結果。

本案系爭「獨立存活能力檢驗條款」所關切的焦點並非母親的健康，而是潛在、未出生的人類生命。第 188.029 條創造了一項假設：胎兒在懷孕二十週時即已具有獨立存活能力，因此醫師在進行墮胎前必須透過相關檢驗舉出反證，證明該胎兒尚不具有獨立存活能力。該條條文也指示醫師檢驗懷孕週數、胎兒重量以及肺部發育程度來確定胎兒是否具有獨立存活能力。雖然聯邦地方法院認為，「醫

學證據顯示二十週的胎兒無法在子宮外獨立存活，對於這點並無相反的證據存在」，而「懷孕二十三週半至第二十四週時才是獨立存活能力合理可能存在的最早時點」。但是該院也同時承認，在懷孕週數的估計上，可能存在有四個星期的誤差，這點就足以支持在婦女懷孕二十週時進行檢驗的作法。

在 *Roe v. Wade* 一案中，最高法院肯認各州確實具擁有保護孕婦健康與潛在人類生命的「重要大且合法正當的利益」，保護孕婦的健康。在第二個三分期當中，「只要各州有意，就州得可以在與母親健康合理相關之範圍內，規範立法管制墮胎程序。」至於在胎兒具備獨立存活能力之後，由於「增進其在保護潛在人類生命」潛力方面的已經屬於一項重大利益，因此，只要各州有意，就得可以立法管制、規範甚至禁止墮胎。但根據適當醫學專業判斷，為保護母親生命或健康所進行之墮胎則屬者例外而不得禁止之。」

在本案被上訴人援引為論據的 *Colautti v. Franklin* 一案中，針對醫師對可能具有存活能力之胎兒進行墮胎時的醫療標準，賓州（Pennsylvania）曾經立法加以管制。最高法院基於該法規定模糊的理由判定其為無效。但是最高法院

在作出此一結論時，也再度肯認了先前 *Planned Parenthood of Central Mo. v. Danforth* 一案中所持的見解，也就是「確定某個胎兒是否已經能夠獨立存活，必須交由相關的負責醫師來判斷」。Blackmun 大法官忽略了最高法院在 *Colautti* 案判決中曾經說過：「無論是立法機關還是法院，兩者都不能片面宣示到底該由哪一種因素來作為決定是否具有獨立存活能力的判斷標準，無論該項因素是懷孕週數？是胎兒重量？抑或是任何其他單一因素，並以此來決定各州從何時開始才具有保護胎兒生命或健康的重大迫切利益。」就這一點來說，本案系爭第 188.029 條既然對於胎兒存活能力的判定方法加以管制，該州當然也確實對胎兒是否可以獨立存活之判定加以管制。聯邦最高法院與聯邦地方法院正是基於此一理由而認為該條規定違憲。就「存活能力檢驗增加了第二個三分期墮胎的花費」這點來說，它們確實可能會在 *Akron* 案的標準下被認為無效，最高法院在該案中認定「第二個三分期墮胎必須在醫院中實施之」的要求，已經因為嚴重增加了這些手術程序的開銷而違憲無效。

然而我們以為，上述這種基於本院判決先例而對密蘇里州法律

所提出的質疑，其實只不過反映了一項事實而已，當年的 *Roe* 一案以及其後 *Colautti*、*Akron* 等案中「僵化的三分期架構已使墮胎領域中的憲法變得『削足適履』（a Procrustean Bed）」。

雖然「遵循判決先例原則」乃是美國法律體系的基礎，但是在憲法案件的領域中，遵循判決先例原則所具有的拘束力應該比其他案件類型來得低。因為在憲法案件中，除了修憲之外，只有本院有權作出必要的改變。當最高法院先前所作的某項憲法解釋已被證明「在原則上不健全，在實務上又不可行」時，本院向來不會迴避對於該項解釋重新加以考量。我們以為 *Roe v. Wade* 一案的三分期架構即屬於此種情形。

首先，*Roe* 案的僵化架構和美國聯邦憲法這種以一般性用語與原則加以規定的憲法幾乎無法一致。我們完全無法從聯邦憲法的條文規定，或其他足以發現憲法原則的地方尋得 *Roe* 案三分期架構的兩項核心要素：「三分期架構」以及「獨立存活能力標準」。既然此種探究根本就不具有確定性，其結果只會出現一個由錯綜複雜而不斷擴張的法律規則所形成的網絡，根本就不是一套憲法原則，反而彷彿是一部關於政府管制措施

的法典。誠如 White 大法官所言，三分期架構已經使得聯邦最高法院成為決定是否允許全美各地醫療手術實務與標準的衛生主管機關。

其次，我們實在無法理解，為何一定要等到胎兒具有存活能力之後，各州才能開始主張保護潛在生命的利益？為何應該要有一條僵化的界線允許各州在胎兒具有存活能力之後，可以對墮胎行為加以管制，卻禁止各州在此之前的管制措施？當年 *Thornburgh* 一案中持不同意見的大法官們在 *Roe* 案三分期架構的分析脈絡下，即曾肯認這項事實。他們認為各州保護潛在人類生命的重大迫切利益 (compelling interest) 應該貫穿於整個懷孕過程當中，而可對抗 *Roe* 案所承認的「基本權利」 (fundamental right)。「假使在胎兒具有獨立存活能力後，各州保護潛在人類生命的利益就被認為是重大迫切，那麼在胎兒具有獨立存活能力前也應該具有同樣的重要性才對」 (White 大法官不同意見)。「各州在確保母親健康與保護潛在人類生命上擁有重大迫切利益，而這些利益在整個懷孕過程中都始終存在」 (O'Connor 大法官不同意見)。

本案第 188.029 條要求醫師進

行檢驗的目的在於確定胎兒是否已經具有獨立存活能力，密蘇里州在此選擇「具有獨立存活能力」作為該州保護潛在人類生命利益的起始時點。本案系爭的這些醫學檢驗確實會增加墮胎手術費用的支出，也確實對醫師確定胎兒是否具有獨立存活能力的裁量權加以管制。由於在許多情況下，這些檢驗無疑地都會得出胎兒尚不具有獨立存活能力的結果，因此這些檢驗當然都會是在懷孕的第二個三分期間進行的。此一必須進行檢驗的要求增進了各州保護潛在生命的利益，我們對此感到滿意，因而也相信第 188.029 條應當尚屬合憲。

Blackmun 大法官因為我們拒絕參與爭論一項「重大的議題」而對我們有所指責。這項重大的憲法問題就是：當年在 *Griswold v. Connecticut* 與 *Roe* 等案中，聯邦最高法院所明白肯認的『非憲法明文規定』的一般隱私權，到底是否確實存在於聯邦憲法之中。但是我們以為，*Griswold v. Connecticut* 案與 *Roe* 案的情況不一樣，前者並未採用一套充斥具體規則與區分的整體框架，來處理那些適用相關自由權利的案件。就此一意義而言，該案與 *Roe* 案判決意見大不相同，後者企圖建立一套憲法上的架構，藉以評判整個懷孕過程中各

州對於墮胎的管制措施是否合憲；而該憲法架構試圖處理的醫療實務領域，各州在傳統上一向有權加以管制。該套架構更試圖單單透過日曆般的時點切割方式，一勞永逸地平衡「政府保護潛在生命的利益」與「婦女決定終止懷孕的權利」。聯邦最高法院在之後各案件中適用 *Roe* 案判決的經驗告訴我們，有智慧的作法應該是不要妄想對於婦女墮胎權利的憲法性質，作出不必要的精細區分，不論該項權利到底是一種「基本權利」（fundamental right）（就像最高法院在 *Akron* 一案中所認定的「有限的基本憲法權利」，以及今天 Blackmun 大法官在本案中認為當年 *Roe* 案判決早已確立的一樣），抑或是像我們所認定的一樣，屬於正當法律程序條款所保障的一種自由權。本案中密蘇里州要求進行醫學檢驗規定的立法目的在於合理地要求醫師不致於在胎兒已有獨立存活能力的時候進行墮胎行為，這是一個各方都承認正當的目的，因而足以支持其合憲性。

Blackmun 大法官接著指責我們在處理此項「當前國內政治上爭議性最高的法律問題」時，既膽怯又欠缺正當性。毫無疑問地，本院今日的判決結果，或許會容許某些不被先前判決先例（例如 *Colautti*

*v. Franklin*、*Akron v. Akron Center for Reproductive Health* 等案)所允許的政府管制措施存在。然而憲法裁判之目的,本來就不是要無情地將「政治上分歧」的議題從立法過程的範圍中分離出來,因為人民原本就是要透過民意代表在立法過程中處理他們所關切的議題。憲法裁判的目的正是在民主過程所及與不及的範圍間,保持真正的平衡。我們認為今天正是在如此作為。

Blackmun 大法官以為,在這個女性人口超過一半的國家中,各地的立法機關將會把我們今日的判決認定成邀請他們制定種種不禁令人想起黑暗時代的墮胎管制措施。他的這種看法不僅錯誤地解讀了我們的觀點,對那些服務於立法機關的人們以及他們的選民而言,更難謂公允。

### III

上訴人與擔任「法院之友」的

聯邦政府,均要求本院推翻 *Roe v. Wade* 一案之判決先例。然而本案之案件事實與 *Roe v. Wade* 一案並不相同。在本案中,密蘇里州所作之決定是:自胎兒開始具有「獨立存活能力」的那一刻起,就必須開始確保「保護潛在生命之政府利益」。然而在 *Roe v. Wade* 一案中,系爭德州立法的規定卻係:除非為了挽救母親的生命,否則所有墮胎行為均屬犯罪。基於此項差異,我們在本案中毫無機會修正 *Roe* 一案中「系爭德州立法業已違憲侵犯了正當法律程序條款所保障之墮胎權利」的判決主旨,因此本院在此只能繼續維持該案判決主旨。就本案判決所及之範圍而言,本院僅能修正及限縮 *Roe v. Wade* 一案與其後相關判決先例。

據上論結,系爭密蘇里州法律各項規定均未違反聯邦憲法,原判決廢棄。

(本案之協同意見書與不同意見書略)