

行政院性別平等會衛生、福利及家庭組第 7 次會議紀錄

時間：103 年 7 月 31 日(星期四)上午 9 時 30 分

地點：衛生福利部 301 會議室

主席：曾召集人中明、薛民間召集人承泰

紀錄：張碩媛

出席人員：

一、行政院性別平等會委員

薛委員承泰

王委員如玄

蔡委員瓊姿

劉委員怜君

張委員瓊玲

林委員春鳳

張委員錦麗

伊委員慶春

郭委員玲惠

劉委員競明

陳委員保基

龍委員應台

陳委員德華

林委員江義

陳委員威仁

郝委員鳳鳴

曾委員昭旭

葉委員德蘭

許委員雅惠

李委員培芬

顧委員燕翎

吳委員嘉麗

王委員秀芬

羅委員燦煥

薛委員承泰

王委員如玄

蔡委員瓊姿

劉委員怜君

張委員瓊玲

林委員春鳳

張委員錦麗

伊委員慶春

郭委員玲惠

劉委員競明

(請假)

(請假)

葉信村代

(請假)

楊金滿代

(請假)

未便與會

未便與會

未便與會

未便與會

未便與會

未便與會

未便與會

未便與會

列席人員：

司法院

(請假)

考試院

(請假)

行政院性別平等處

蕭鈺芳、蔡芳宜

內政部

廖志明、蘇誌盟、陳慧珊、

蘇群恩、林美桂

教育部

楊宛芝、陳一惠、林彥玲

國防部

江柏鑒

勞動部

王金蓉、劉公召、謝曼麗、

陳旺儀、孫傳忠、徐銘玉

科技部

阮文惠

法務部

張玉真、張思涵

財政部

姚欣欣

外交部

李淑玲

經濟部

馮建春

文化部

呂亭穎

行政院大陸委員會

(請假)

行政院環境保護署

盧佩君

金融監督管理委員會

周秀玲、張家瑄

行政院農業委員會

許玫琦、周若男

原住民族委員會

王淑婷

行政院主計總處

陳桂華、林慧英

國家通訊傳播委員會

林秀芬

衛生福利部 醫事司

劉郁孚

護理及健康照護司

陳秀玫

綜合規劃司

石崇良、楊芝青、許雅惠、

宋紫雪、陳馨慧、張碩媛

社會保險司

陳淑貞

社會救助及社工司

李璧如、蕭又嘉

保護服務司

邱琇琳

心理及口腔健康司	詹金月
中醫藥司	林育娟
人事處	謝靨倫
統計處	徐俊強
會計處	王雪齡
法規會	梁淑華
科技發展組	王麗雪
附屬醫療及社會福利機構管理會	劉巧菁
疾病管制署	劉成娟
食品藥物管理署	闕麋卿
中央健康保險署	王淑華
國民健康署	施靜儀、陳麗婷、魏幸瑜
社會及家庭署	田基武、黃鼎馨、潘芯莓、 紀靜如
財團法人國家衛生研究院	莊紹源

壹、主席致詞：(略)

貳、確認前次(103 年第 6 次)會議紀錄：

決定：確認。

參、推選本小組民間召集人：

決定：本小組民間召集人由薛委員承泰擔任。

肆、確認本次會議議程：

決定：確認。

伍、報告案：

第一案：行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組(原健康及醫療組)」
第 6 次會議決議事項辦理情形追蹤報告，報請 公鑒。

報告單位：本組秘書單位

決定：

一、 洽悉。

二、 同意解除列管案件：序號 1、2、3、4、5、6、7、8、9、10、11 共 11 案，其中序號 6 有關照顧服務員教育訓練部分，請社家署參酌委員意見，將老人照護虐待防治與辨識納入相關訓練課程中。

第二案：行政院性別平等會第 7 次委員會議決議事項辦理情形追蹤報告，報請 公鑒。

報告單位：本組秘書單位

委員發言摘要：

王委員如玄：有關法務部所提研議結果，現階段尚不宜將退休金及保險給付納入夫妻剩餘財產分配乙案，建請法務部重新考慮。本案涉民法親屬篇修正，長期以來婦女團體對此事之要求及期待一直無法獲得法務部回應，故本人於擔任勞委會主委任內特別就勞工部分制度之建構及可行性，委請郭玲惠、戴瑀如及官曉薇老師進行研究計畫，也撰擬了草案，均可供法務部參考。對的價值，縱使遇到困難，也要想辦法克服才能往前邁進。

決定：

一、 洽悉。

二、 有關法務部填報「保障婦女經濟安全有關檢討剩餘財產分配、婦女所得低薪化及繼承性別落差」辦理情形，請將王委員意見納入研參。

第三案：行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」(原健康及醫療組)第 6 次會議追蹤案-「有關『優生保健法』修正草案辦理情形乙案，報請 公鑒。

報告單位：本組秘書單位

委員發言摘要：

顧委員燕翎(由本組秘書單位代為宣讀)：現行優生保健法第九條，懷孕婦女得依其自願實施人工流產之第六項事由”因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者”，在草案中與其他五項事由（第十條）分離，另立第十一條，加上強制諮詢及強制等待期三日之限制，是行政部門尊重女性身體自主權的一大退步，請予以補救。若懷孕婦女就診前已自尋諮商，或對於避孕及收出養事宜已有充分資訊者，建議應取消此限制。

劉委員競明：第十一條說明欄—第二項人工流產時機、生產與手術之風險及收(出)養管道…。人工流產在妊娠七週內採藥物引產(RU-486)且必須在婦產科醫師指示下服用。小於妊娠十週則採月經規則術及子宮內真空吸引搔刮手術，大於十週至24週允許法定流產期間，採催生(使胚胎在藥物作用下提早子宮收縮而產出)，因此「催生」後之胎兒非流產，而為「早產」；但因肺部尚未成熟難以存活。因此依照此法催生之胎兒，存活機率極微，所以根本不會有收(出)養管道的問題，建請修正文字。

決定：

一、 洽悉。

二、 本法案目前已由行政院提送立法院待審中，請健康署將委員意見納入未來實質審議參考。

**第四案：行政院性別平等會第7次委員會議追蹤案-「有關代孕生殖
辦理情形乙案」，報請 公鑒。**

報告單位：本組秘書單位

委員發言摘要：

王委員如玄：代理孕母制度的討論，婦女團體已經討論了一二十年。最保守和最開放的人都可能贊成和反對，這是一個複雜和交錯的問題。本人有以下三點想法供大家參考。第一：草案第 18 條之 5 代孕以無償為限，但事實上並不可能。縱使親如姐妹也可能支付費用，而不會白白麻煩人家。立一個昧於實情的法律只是告訴人民法律是玩假的。故應正式面對此一議題。草案上文字是受術夫妻「得」對代孕者提供營養費等，看起來好像是受術夫妻的權利，而非義務，剛好與我們期待的觀點相反。第二：站在女性的角度，應該更關心代孕者被剝削的問題。女性懷孕生產是有風險的，立法上應強制投保，且明訂所有危險負擔均由受術夫妻承擔。因代孕緣起是為了讓受術夫妻有子女，風險理應由受術夫妻承擔。第三，同理子女應視為受術夫妻之子女，因可能生下來的子女有身心障礙等問題，為子女利益，受術夫妻較有能力承擔後果。

顧委員燕翎(由本組秘書單位代為宣讀)：

- 一、立法說明引用 101 年公民審議會會議的意見，指代孕為利他行為，並引一篇英國 2003 年之論文，指大部分孕母的動機是「助人」及「享受懷孕之快樂與自我實現」；完全不提之後負面的研究發現和悲慘的新聞事件。卻在前二者一樣的基礎上認定代孕必須是無償行為。然而對於其他的相關人士或機構，如醫事人員、醫療機構、仲介者、廣告商卻沒有依據同樣的利他原則要求無償服務，這是最大的矛盾和不公平，也是對女性身體的無情剝削。
- 二、立法說明指代理孕母與胎兒沒有血緣關係，但

委託者至少有一人提供精或卵，所以基於血統真實主義，胎兒的親權屬於委託夫妻。若認真追究血統真實主義，那麼精卵的真正主人是父母，（美國著名的 Baby M 便是據此判決。）也不必然是委託的夫和妻。大部分代孕合法化的國家，如英、澳、荷、加、以，都視代孕者為生母(birth parent)及法律上的母親，（以色列則是由社工暫任監護人，澳洲甚至在法律上稱委託者為 substitute parent 或 arranged parent）。委託者需通過收養或准收養手續，孕母有反悔權。反悔權很少使用，但其存在可以確保代孕者確實是在自由意志下放棄對子女的親權。草案一方面要求代孕者基於愛心，無償付出，一方面又推翻民法對生母和血親的認定，讓代孕子女一出生即成為委託夫妻的婚生子女，剝奪代孕者的反悔權，並不公允。經婦女團體數度反映後，草案有放寬代理孕母的探視權至兩年，但為什麼只有兩年？

三、廣告及仲介是代孕商業化的關鍵，也是利之所在，應明文禁止，明訂罰則，並參考澳洲定義何為廣告，參考英國確定處罰對象。荷蘭、澳洲對仲介及廣告皆處以刑罰，並且詳細規定何謂廣告。英國禁止廣告，相關的業主、編輯、發行人都可因而受罰，英國雖允許居間代孕服務機構，但明訂不得收取任何形式報酬，機構內之個人收取報酬亦視同機構收取報酬。經過數度溝通，衛福部始終保留居間代孕服務，也不願禁止其收取報酬，應說明理由。

四、代孕者及其配偶都需經過檢查和評估，以確保代孕子女之健康，委託夫妻亦應做檢查評估，

包括有無犯罪（特別是性犯罪）、家暴之紀錄，以確保代孕子女之安全。應參考澳洲，明確規定精卵捐贈者、委託者、代孕者及其配偶或伴侶都需接受獨立的心理、生理及法律諮商，以確保各方都獲得完整、正確的資訊，再做決定。獨立是指提供諮商服務者與進行代孕的醫師和機構都沒有任何關聯。代孕子女亦應當有權知道自己的基因歷史和手足關係。

- 五、全民健保是全體社會共同的承擔，加以女性從懷孕開始，即因政府之鼓勵生育政策，享有國家、社會、雇主的各種補助、獎勵、特殊待遇，那麼委託夫妻至少應在台設籍，並享有健保，方得委託代孕，以避免過度鼓勵持雙護照之外籍人士來台使用代理孕母的無償愛心以及消耗社會資源。

劉委員競明：

- 一、第二條：受術夫妻—既然妻為使用代孕者之「卵子」且或用自己卵子的「核心」及代孕者卵子之「殼」經由電融和後植入代孕者之子宮內且讓代孕者生育分娩，如何稱為受術夫「妻」呢？夫已有同樣之問題，使用他人之精子而非使用自己之精子？使代孕者受孕時，夫妻之民法定義已經全然不同了！因此代孕制度一旦實施，將來衍生之問題將為：1)倫理問題；2)商業利益；3)醫療仲介；4)無法可管(指沒有辦法執行監控)；且 5)無力可罰。[衛生主管機關沒有多餘人力可監測及查核]。
- 二、第十八條：受術夫妻委託代孕生殖時，須使用他人捐贈之卵子(條文)？但實情(醫療執行層面)為渠等常指定要台大外文系女生或法研所

等年輕、漂亮且健康之卵子(這不是蘊含歧視且物化女性之意圖)?讓女人只是生殖之工具!

其不符合台灣之民情與文化，立法者其實是過於樂觀?立法意旨稱：劍橋大學研究稱代孕者與受託夫妻 94%會和諧?似嫌太過樂觀且無台灣本土資料及調查結果，未足取信於大眾。

三、第十八條之三：代孕須經公證且經專業諮詢，包括代孕者之社會、心理、可能產生之影響及風險?其規避最常見的產科併發症及風險，與醫療糾紛之訴訟問題，若發生代孕產婦因羊水栓塞或子癇症導致之併發症而死亡時，其民事賠償的費用(譬如新台幣 3000 萬)將使受術夫妻傾家蕩產!

四、第十八條之四：僅規定產後二年之探視權(太過無人性)，將來只會造成其所孕子女成年後之「尋親」且未必對原委託代孕之夫妻有正面之影響，造成複雜性社會問題之根源。親情是無法切割於兩年後…小時候曾記得一部日本電影情節是雨夜，生母探視該三歲小孩時，將其抱走…。萬一反悔代孕要將小孩領養回家時，怎麼辦?代孕者之保險費一旦立法將立即高漲，誰敢保證其代孕者妊娠過程不發生問題?萬一懷孕過程及生產前後死亡時，更會造成生育事故補償法之盲點?代孕是否亦屬「必要性」的醫療措施?

五、第十八條之五：代孕者之代孕，以無償為之。代孕者必須經過一次懷孕週期打針催卵成熟，用常針穿刺卵巢取卵數次，又可能併發卵巢過度刺激症候群及其他併發症，若須計算成本：1)取卵一次新台幣 10 萬，若取十次則需百萬；

2)懷孕風險承擔新台幣 200 萬；3)產檢、生產、營養、產後調養等費用約需新台幣 100 萬；4)酬金：究竟只是[必要費用非工作酬金]；或分為前金及後謝(紅包)，約為新台幣 100 萬，總共加起來，代孕生育一個可以「傳宗接代」之別人(代孕者)的小孩，約需新台幣 500 萬。是否值得呢？我的看法是代孕永遠有著潛在風險，若無酬金給付？在台灣有誰會因為「利他」的理由去冒著可能因懷孕導致之「生命的危險」呢？會議資料第 55 頁的外國利他研究結果未必符合台灣之民情與文化。

- 六、第十八條之七：居間代孕為何必須存在？難道非 NGO 之非營利機構？此即前所指之「商業利益」之根源。顯然與第 18 條代孕無償之要求與理想矛盾！我認為：若非公營機構很難保證(保障)在委託者、代孕者與代孕子女三者當中之權益。認證制度在無商業模式之下，根本沒人會有興趣。
- 七、第十八條之九：將代孕所生子女視為「原有」(?)代孕者僅代理懷孕與代孕子女並無「血緣」(捐贈之卵子還是別人的)；加上代孕者之子宮孕育其中之生化反應、血行變化與代謝循流等，難保對孕育中之胚胎無任何影響！「視為原有(己出)」及無血源之說難以說服大眾。民法未修訂之前會影響日後衍生的種種社會問題。
- 八、第十八條之十：代孕者生出畸形胎兒或唐氏症胎兒時，委託者不要，代孕者也不要時，難道要國家去收養嗎？且相關病歷紀錄要保存多久(26 條)—20 年或更久？其捐卵者的資料之加密何時解密呢？被生出的孩子在成年後，如何找

到其「代孕媽媽」呢？

九、代孕制度表面上看起來似乎沒問題，但其可操作性與執行面之弊端仍潛藏，立法者並無深度且具體知台灣本土研究資料來參考及佐證其法條之可行性。且其公聽會與台灣社會之全面宣導與聽證制度似亦不夠嚴謹(未在婦產科醫學會周產期醫學會及台灣醫師公會全國聯合會學術討論會辦聽證會)，所用參考立法之研究結果皆係英國資料，未盡全面國際化之考量；也未考慮孕含性別平等精神之生育文化—將代孕者物化為生育之工具。其可能違背公序良俗、醫師倫理、造成台灣社會的生育價值觀丕變，亦即有錢才能生育更多之子女？代孕者也未必全能以義務協助之利他精神，去承擔所有可能危害其健康甚至於生命的懷孕風險。本法案似乎仍應審慎列管，進一步研究改進之實務與可行性。

決定：

- 一、 洽悉。
- 二、 為強化會議討論效率，未來相關法案修正草案請標註版本(如行政院版本或衛福部版本)，另本案請健康署將委員意見納入參考。

第五案：有關「性別平等政策綱領-人口、婚姻與家庭篇」103年1-6月辦理情形乙案，報請 公鑒。

報告單位：本組秘書單位

決定：

- 一、 洽悉。
- 二、 填報項目(二)4「加強司法人員、檢調與調解人員之性別平

等教育…」，為強化司法人員對 CEDAW 與性別之認知，請司法院提供法官學院開辦相關議題課程目標與每季受訓情形。

第六案：有關「性別平等政策綱領-健康、醫療與照顧篇」103 年 1-6 月辦理情形，報請 公鑒。

報告單位：本組秘書單位

決定：

- 一、 洽悉。
- 二、 填報項目(二)2-7(7)「檢討助產師教考用不一問題…」，同意教育部解除列管。
- 三、 填報項目(四)6.「提升身體意識及性自主權…」，有關教育部填列「大專校院女生體重過輕不高於 22%、男生體重過重及肥胖不高於 40%」，請教育部補充男女生體重過輕/過重定義與相關數據，另請教育部協助提供「國民體質檢測」相關數據與查詢網址。

第七案：有關「性別平等政策綱領-就業、經濟與福利篇」(福利部分)103 年 1-6 月辦理情形乙案，報請 公鑒。

報告單位：本組秘書單位

決定：洽悉。

陸、臨時提案：有關本部研議 105 年度「性別平等」科技計畫乙案，提請 討論。

報告單位：本組秘書單位

決議：針對本部研議 105 年度「性別平等」科技計畫乙案，各位委員如有建議，請於本(103)年 8 月 7 日前提供本組秘書單位彙辦。

柒、臨時動議：無

捌、散會：上午 11 時 40 分。

**行政院性別平等會衛生、福利及家庭組第 7 次會議
決議事項辦理情形追蹤表**

序 號	案由	決定(議)事項	辦理 單位	辦理情形	管考 意見
1	行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組(原健康及醫療組)」第 6 次會議決議事項辦理情形追蹤報告。	序號 6 有關照顧服務員教育訓練部分,請社家署參酌委員意見,將老人照護虐待防治與辨識納入相關訓練課程中。	衛福部 (社家署)		
2	行政院性別平等會第 7 次委員會議決議事項辦理情形追蹤報告。	有關法務部填報「保障婦女經濟安全有關檢討剩餘財產分配、婦女所得低薪化及繼承性別落差」辦理情形,請將王委員意見納入研參。	法務部		
3	行政院性別平等會「衛生、福利及家庭組」(原健康及醫療組)第 6 次會議追蹤案-「有關『優生保健法』修正草案辦理情形乙案。	本法案目前已由行政院提送立法院待審中,請健康署將委員意見納入未來實質審議參考。	衛福部 (健康署)		
4	行政院性別平等會第 7 次委員會議追蹤案-「有關代孕生殖辦理情	為強化會議討論效率,未來相關法案修正草案請標註版本(如行政院版本或衛福部版	衛福部 (健康署)		

序 號	案由	決定(議)事項	辦理 單位	辦理情形	管考 意見
	形乙案」。	本)，另本案請健康署將委員意見納入參考。			
5	有關「性別平等政策綱領－人口、婚姻與家庭篇」103年1-6月辦理情形乙案。	填報項目(二)4「加強司法人員、檢調與調解人員之性別平等教育...」，為強化司法人員對 CEDAW 與性別之認知，請司法院提供法官學院開辦相關議題課程目標與每季受訓情形。	<u>建請司法 院研處</u>		
6	有關「性別平等政策綱領－健康、醫療與照顧篇」103年1-6月辦理情形。	填報項目(四)6.「提升身體意識及性自主權...」，有關教育部填列「大專校院女生體重過輕不高於 22%、男生體重過重及肥胖不高於 40%」，請教育部補充男女生體重過輕/過重定義與相關數據，另請教育部協助提供「國民體質檢測」相關數據與查詢網址。	教育部		