

立法院第 8 屆第 1 會期第 3 次會議議案關係文書

立法院議案關係文書 (中華民國 41 年 9 月起編號)
中華民國 101 年 3 月 7 日印發

院總第 1140 號 委員提案第 12947 號

案由：本院委員賴士葆等 19 人，針對台灣婦女近年生育率創新低，從民國 98 年每位婦女平均生 1.03 個小孩、全球倒數第二，民國 99 年降至 0.895，變成全球最低。根據國民健康局的研究結果指出，台灣六成已婚婦女第一次懷孕是不在計畫內，其中 2 至 4 成會人工流產，這很可能是造成台灣生育率全球最低的原因之一。有鑑於現今社會風氣轉變，導致施行人工流產之情形有日漸增加之趨勢，為有效控制施行人工流產的正當性，爰提案修訂本法第九條及第十二條條文，明定除有醫學上理由外尚須有相當之醫學上證據可以證明、支持其理由，始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或認定胎兒有畸型發育之虞為由，抑或經二名以上醫師或一名醫師及一名心理諮商師診斷確有相當理由，始足認因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活，依懷孕婦女之自願實施人工流產，以降低不當的人工流產現象，促使國人重視計畫生育、尊重生命的價值觀念，並改善生育率低迷的現況；同時，另針對為加強嚇阻非法實施人工流產之行為，亦修法提高罰則，以收實效。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、人工流產是造成我國生育率低迷的原因之一：針對台灣婦女近年生育率創新低，從民國 98 年每位婦女平均生 1.03 個小孩、全球倒數第二，民國 99 年降至 0.895，變成全球最低。根據國民健康局的研究（100 年 8 月出刊的最新 1 期台灣衛誌刊出「台灣已婚婦女非計畫懷孕情形及相關因素分析」）結果指出，台灣 6 成已婚婦女第一次懷孕是不在計畫內，其中 2 至 4 成會人工流產；亦即女性在第一次非計畫懷孕時，有 2 成者選擇人工流產，到了第四

立法院第 8 屆第 1 會期第 3 次會議議案關係文書

次非計畫懷孕，更有 4 成 1 者人工流產，這很可能是造成台灣生育率全球最低的原因之一。雖然國內以前研究亦曾提及，部分家庭將人工流產當作事後避孕，亦有可能是造成生育率低迷的原因之一。但人工流產另一原因亦有可能是胚胎或家庭因素，不得不做人工流產。

二、計畫生育觀念尚待強化：根據國民健康局的研究結果，計畫懷孕或非計畫的懷孕結果確有差異，有計畫迎接新生命時，懷第 1 胎到第 4 胎的人工流產率為 31%到 58%；非預期懷孕者，第 1 胎人工流產率是 2 成，到第 4 胎時，比率升到 4 成。顯見已婚夫妻不生，並非有計畫的避孕，反而是意外懷孕時，2 到 4 成採取人工流產，普遍缺乏計畫生育觀念。該研究結果更進一步分析，在新婚燕爾、或已生育理想子女數目的 2 種情況下，最容易意外懷孕，至於會不會生下孩子，媽媽的教育程度是重要關鍵，高中、國中以下的媽媽決定墮胎的比率，明顯高於大專以上者；其次才是都市化程度、自覺經濟狀況等。在過去的社會新聞中，不時出現居住非都會區、教育程度較低的夫妻會扶養 3、4 個以上的孩子。而國民健康局除依據此次研究，看出這種現象外，更推估若連同人工流產的胎兒在內，這些已婚婦女意外懷孕胎數定超過 3、4 個。

三、修法精神：

1. 修訂第九條第一項第三款及第四款：鑑於現今社會風氣轉變，導致施行人工流產之情形有日漸增加之趨勢，為有效控制施行人工流產的正當性，爰修訂本法第九條第一項第三款及第四款，明定除有醫學上理由外尚須有相當之醫學上證據可以證明、支持其理由，始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或認定胎兒有畸型發育之虞為由，依懷孕婦女之自願實施人工流產。
2. 修訂第九條第一項第六款：
 - (1) 原本法第九條第一項第六款雖規定：「因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。」得依懷孕婦女自願施行人工流產，然是否構成上開情形，實應委由專業醫師或心理諮商師進行診斷並提出相當理由始可支持，為此，爰明文規定須「經二名以上醫師或一名醫師及一名心理諮商師診斷確有相當理由」，始足認因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活，俾免因本條款之規定致使人工流產之限制規範流於形式。
 - (2) 另為消除傳統重男輕女之錯誤觀念，爰另於本條款但書明定胎兒性別不得作為認定之理由或參考，以正視聽。
3. 新增第十二條第一項：為加強嚇阻非法實施人工流產之行為，爰於本法第十二條提高其罰鍰至十萬元以上三十萬元以下，以收實效。

立法院第 8 屆第 1 會期第 3 次會議議案關係文書

提案人：賴士葆

連署人：蘇清泉	林德福	蔡正元	廖國棟	徐少萍
詹凱臣	林鴻池	吳育仁	王惠美	邱文彥
陳淑慧	潘維剛	陳雪生	李桐豪	羅淑蕾
蔣乃辛	江啟臣	陳鎮湘		

優生保健法第九條及第十二條條文修正草案對照表

修正條文	原條文	說明
<p>第九條 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：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>三、有醫學上理由及相當之證據，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。</p> <p>四、有醫學上理由及相當之證據，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。</p> <p>五、因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。</p> <p>六、<u>經二名以上醫師或一名醫師及一名心理諮商師診斷確有相當理由足認因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。但胎兒性別不得作為認定之理由或參考。</u></p> <p>未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，依前項規定施行人工流產，應得法定代理人或輔助人之同意。有配偶者，依前項第六款規定施行人工流產，應得配偶之同意。但配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。</p> <p>第一項所定人工流產情事之認定，中央主管機關於必要時，得提經優生保健諮</p>	<p>第九條 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：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>四、有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。</p> <p>五、因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。</p> <p>六、因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。</p> <p>未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，依前項規定施行人工流產，應得法定代理人或輔助人之同意。有配偶者，依前項第六款規定施行人工流產，應得配偶之同意。但配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。</p> <p>第一項所定人工流產情事之認定，中央主管機關於必要時，得提經優生保健諮</p>	<p>一、有鑑於現今社會風氣轉變，導致施行人工流產之情形有日漸增加之趨勢，為有效控制施行人工流產的正當性，爰修訂本條第一項第三款及第四款，明定除有醫學上理由外尚須有相當之醫學上證據可以證明、支持其理由，始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或認定胎兒有畸型發育之虞為由，依懷孕婦女之自願實施人工流產。</p> <p>二、原條文第一項第六款款雖規定：「因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。」得依懷孕婦女自願施行人工流產，然是否構成上開情形，實應委由專業醫師或心理諮商師進行診斷並提出相當理由始可支持，為此，爰明文規定須「經二名以上醫師或一名醫師及一名心理諮商師診斷確有相當理由」，始足認因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活，俾免因本條款之規定致使人工流產之限制規範流於形式。另為消除傳統重男輕女之錯誤觀念，爰另於本款但書明定胎兒性別不得作為認定之理由或參考，以正視聽。</p>

立法院第 8 屆第 1 會期第 3 次會議議案關係文書

詢委員會研擬後，訂定標準公告之。		
<p>第十二條 <u>非第五條所定之醫師施行人工流產者，處十萬元以上三十萬元以下罰鍰。</u></p> <p><u>非第五條所定之醫師施行結紮手術者，處一萬元以上三萬元以下罰鍰。</u></p>	<p>第十二條 非第五條所定之醫師施行人工流產或結紮手術者，處一萬元以上三萬元以下罰鍰。</p>	<p>一、第一項新增。</p> <p>二、為加強嚇阻非法實施人工流產之行為，爰提高其罰鍰至十萬元以上三十萬元以下，以收實效。</p>

立法院第 8 屆第 1 會期第 3 次會議議案關係文書