

立法院第 8 屆第 4 會期社會福利及衛生環境、司法及法制兩委員會第 1 次 聯席會議紀錄

時 間 中華民國 102 年 12 月 16 日（星期一）9 時 4 分至 14 時 20 分

地 點 本院群賢樓 801 會議室

主 席 江委員惠貞

主席：出席委員已足法定人數，現在開會。進行討論事項。

討 論 事 項

一、審查本院委員江惠貞等 22 人擬具「人工生殖法部分條文修正草案」。

二、審查本院委員尤美女等 18 人擬具「人工生殖法部分條文修正草案」。

主席：請蘇委員清泉暫代主席。

主席（蘇委員清泉代）：請提案人江委員惠貞說明提案旨趣。

江委員惠貞：主席、各位列席官員、各位同仁。有關人工生殖法，民國 93 年即已提出代孕生殖法草案，經過幾次公民會議的討論，到現在為止，算一算時間，一晃眼一、二十年就過去了。對於這個問題，我心裡面常常在想，也覺得很不忍。現在臺灣有很多奇怪的現象，問題一旦發生了就很迅速地惡化，像醫療體系，由於健保給付的關係，大家認為醫護人員犧牲很多，所以想盡了各種辦法保障其權益。不管是醫糾法或是上個禮拜討論的醫療法，關於住院醫師的執業工時或者是適用職災的部分，就像長年以來關廠工人的問題，雖然他們並不是代表多數人，就 900 多案的勞工案件來講，可能他們只是當中的四、五百人，醫療體系中的那些人也可能只是代表少數人的權益，但我們也都極力主張要予以保障。

有關代孕的需求，我是非常不贊成現在就全面開放，想生小孩的人不透過婚姻，甚至要用解構家庭的手段來進行，我們極力反對。但是，醫者父母心，人工生殖法早就施行在案，對於已合法取得受精卵卻無法在母體著床的這一塊，目前每年都還有五千至一萬左右的人有需求，對這些人的需求我們置若罔聞，沒有辦法幫他們開啟一扇門，讓他們能夠安全地受孕。現在有很多的生孕科技，包括怎麼樣冷凍精子、卵子等，身為父母的我們也知道，做為一個女性、女權者，他會認為其對自己的身體應該有自主性，想生就生，為什麼一定要幫夫家生或幫這個家庭生？就這一塊而言，社會上還需要太多的共識，與其允許他們取得合法受精卵，對於這些子宮受損、先天子宮發育不全或因病變而沒有辦法受孕的人，是不是也試著做一些開放？

我也針對人工生殖法部分條文的修正草案做了一些局部、條理的整理，代孕者未來會有怎樣的天空，我們並不知道，但起碼在講究人道、權利方面，長期以來環境愈益惡化，尤其我在網路上看到有一些業者將之公司化、商品化，那是多麼嚴重的事，暗地裡的不法行為，甚至是跨國的行爲就更堪慮了。所以，做為民意機構，我們希望人工生殖法部分條文的修正草案能夠通過，讓這些經由人工生殖法允許、擁有合法受精卵的夫妻能夠得到解套的方案。謝謝。

主席：請提案人尤委員美女說明提案旨趣，時間為 3 分鐘。

尤委員美女：主席、各位列席官員、各位同仁。本席提出人工生殖法的修正條文草案，鑒於我國憲法增修條文第十條第六項明白表示：「國家應維護婦女之人格尊嚴，保障婦女之人身安全，消除性別歧視，促進兩性地位之實質平等」，對於憲法本文第七條所述之平等權進一步闡述實質平等的意義，女性對於自身之身體有自主權，女人的身體不應只是為男人生產子女的工具，而是可以對於自己身體有獨立自主能力的個體。

除憲法外，我國也簽署了《消除一切對婦女形式歧視公約》其中第十二條即是針對婦女的計畫生育：「締約各國應採取一切適當措施以消除在保健方面對婦女的歧視，保證她們在男女平等的基礎上取得各種包括有關計畫生育的保健服務。」另外經濟社會文化權利國際公約的第十四號一般性意見第八段中也提到：「享有健康權，不應理解為身體健康的權利。健康權既包括自由，也包括權利。自由包括掌握自己健康和身體的權利，包括性和生育上的自由，以及不受干擾的權利。」

具生育能力的女性，不應僅因其單身或進入婚姻關係，而區別對待其對於自己身體進行生育與性的權利。我國過去推動人工生殖技術的過程中，不斷有單身女性或相關領域之醫學、法學者呼籲我國的人工生殖應對女性放寬。

對於未婚女性自主生育的權利以法律加以保障，已是國際間趨勢。目前針對人工生殖科技有法律規範的五十三個國家中，僅有二十國限定已婚夫妻使用。即便是對人工生殖科技最嚴苛的德國，都同意單身女性的人工生殖權。而在英國，人類受孕與胚胎學管理局（HFEA）更積極的在實務上蒐集、討論單身女性使用人工生殖的經驗，確保女性可以如同人權公約所述，取得關於自身計畫生育的服務。

綜上述理由，爰提出「人工生殖法部分條文修正草案」，讓未婚女性不會受到歧視。謝謝。

主席（江委員惠貞）：請衛福部邱部長報告，並針對委員的提案提出說明。

邱部長文達：主席、各位委員。今天我代表本部就人工生殖法部分條文修正草案提出報告。

壹、前言

代孕於國內並未合法，國內不孕症民眾及醫界多次反映、爭取開放，媒體亦曾報導尋求代理孕母而轉向地下化或赴國外尋求代孕之新聞，衍生管理上與當事人（包括尋求代孕者、幫人代孕者以及下一代）權益之問題。

國內代孕生殖之議題討論已歷時久遠，前衛生署時代已經辦過兩次民調及兩次公聽會。事實上還是有很多不同的意見，在推動法案上也非常困難，各界的意見實在是太多了。

貳、國內研議歷程

有關國內代孕生殖法案之研議歷程，可溯自 85 年衛生署草擬完成「人工生殖法草案」時，即分甲案（禁止代理孕母方式）、乙案（開放代理孕母方式）二種版本，惟社會爭議大，於 92 年 11 月參酌人工生殖技術諮詢委員會議決議，為利人工生殖法立法通過，採人工生殖法與代理孕母脫鉤處理。

93 年 9 月舉辦「代理孕母公民共識會議」，達成「不禁止，但是有條件開放」之共識，條件限於本身精卵皆有受孕能力的已婚夫妻。94 年底衛生署草擬「代理孕母法草案」，其後於 95 至

100 年間召開多達 20 次以上之專家會議，並邀正反雙方參加，因草案條文高達 40 多條，涉及委託者、代孕者與胎兒三方權益，多方反覆多次溝通討論，亦曾舉辦國際會議（並邀正反雙方舉行圓桌座談）；惟涉及委託者、代孕者與胎兒三方權益相互牽絆，仍難達共識。

其間，因討論過程多所涉及人工生殖法之相關規範，為避免法令疊床架屋、相互扞格，乃參考國外專家建議與國際經驗，由另立專法，改為修訂人工生殖法方式，繼續研議。並由於意見紛歧，於 99 年辦理一次代孕民意調查；101 年 9 月並再次辦理「公民審議會」，接著 101 年 11 月立法院社會福利及衛生環境委員會決議於 1 年內（註：102 年 11 月 19 日到期）提出代孕生殖相關法案，本部除持續進行幕僚作業，並因有民間團體質疑公民會議人數過少、難具代表性，乃再於 102 年 7 月辦理第二次代孕立法相關問題民意調查。

至本（8-4）會期，已有江委員惠貞等以及尤委員美女等分別提出人工生殖法部分條文修正草案提案。考量社會關切與民眾需要，本部彙整歷年各方意見，刻正依衛環委員會決議草擬人工生殖法修法草案，俾配合進行法制程序作業。

參、國際狀況

依據本部國民健康署 99 年委託辦理世界各國代孕生殖政策探討，共收集 14 個國家統計資料，結果如下：

一、允許代孕國家，有美國（45 州）、英國、澳洲、加拿大、香港、荷蘭、以色列、印度、泰國、韓國等 10 個國家。

（一）立法明文管理者：美國（11 州）、英國、澳洲、加拿大、香港、荷蘭、以色列等 7 個國家。

1. 人工生殖法中規範者：英國（代孕協議法內容不足，增訂人工生殖法完整規範）、加拿大、香港、澳洲（維多利亞州）及美國（維吉尼亞州）。

2. 代孕專法管理者：代孕專法管理且無人工生殖法者：澳洲（昆士蘭、塔斯馬尼亞）、及美國（伊利諾）；以代孕專法管理另有人工生殖法者：以色列、澳洲（西澳洲、南澳洲）、及美國（內華達州）。

3. 以其他法如親子法、州法中納入代孕規範者：荷蘭、澳洲（新南威爾斯）、美國（新罕布夏、田納西、德州）。

（二）未立法，也不禁止者：泰國、韓國、美國（34 州）、印度（多以指引供遵循）。

二、不允許代孕國家：德國、法國、日本、新加坡等 4 個國家。

承上，沒有任何一個國家是開放了之後又禁止的。另依據美國國際生育醫學聯合會於 2010 年公布對世界 105 個國家（地區）進行問卷調查，扣除台灣，計獲得世界 63 個國家或地區之資料：

（一）允許代孕國家，有英國、加拿大、澳洲、比利時、香港、希臘等 33 個國家。

1. 立法明文管理者：英國、加拿大、澳洲、比利時、香港、希臘、荷蘭、俄羅斯、巴西、以色列、紐西蘭、白俄羅斯、亞美尼亞、南非、泰國等 15 個國家。

2. 指引管理者：美國、奈及利亞、委內瑞拉、印度等 4 個國家

3. 未立法，也不禁止者：孟加拉、喀麥隆、哥倫比亞、南韓等 14 個國家。

(二)不允許代孕國家：阿布達比、阿爾巴尼亞、阿爾及利亞、奧地利、西班牙、瑞典、瑞士、突尼西亞、土耳其、日本等 30 個國家。

肆、各界主要關切點

一、關注代孕者提出之關切議題，包括對於孕母會造成子宮工具化或商品化、剝削弱勢族群、助長傳宗接代、影響孕母隱私權及身體自主權、懷孕終止之權利、缺陷兒之人工流產問題，並關心代孕為有償或無償、小孩探視權、代孕仲介問題等，以及代理孕母之資格（親等、國籍等條件）、是否應增列需代孕者配偶同意之規定？

二、關注代孕子女提出之關切議題，包括關心子女親權認定、缺陷兒會形成人球、反悔權及小孩探視權等。

伍、民意諮詢

一、兩次公民共識會議：

(一)93 年 9 月「代理孕母公民共識會議」形成「不禁止，但有條件開放代理孕母」之共識。

(二)101 年 9 月「公民審議會會議」，獲致 3 項具體結論：

1. 不孕委託者同時提供健康精、卵之代孕，應早日開放。不孕委託者僅提供健康精、卵其中之一者，亦應予開放。

2. 代孕者、委託者及胎兒之權利關係密不可分，政府應積極介入代孕制度運作；委託者至少一人為本國籍；胎兒出生前後必須受照護；代孕契約不得侵犯代孕者基本人權。

3. 代孕應為無償行為，給予必要費用而非工作報酬，並肯定代孕應為利他的助人行為，而非賺錢的商業工作。需要居間機構，讓代孕者、委託者與胎兒都能得到更好的權益保障。

二、兩次民意調查

(一)99 年代孕民意調查

1. 調查對象：台灣地區 23 縣市之 20 歲以上民眾，共完成 1,068 份有效樣本

2. 調查期間：自 99 年 7 月 14 日至 7 月 16 日。

3. 重要結果如下：

(1)85.0%的民眾表示有聽過「代孕生殖」。

(2)半數（53.5%）民眾表示贊成妻子子宮無法懷孕之不孕夫妻可以找人代孕。在贊成的部分，我們也繼續調查了幾個問題，60.3%的民眾贊成沒有男性配偶的女性，因為疾病或先天缺乏子宮時，找其他女性代孕；不論子宮有沒有問題，有 17.2%的民眾贊成可以找其他的女性代替她懷孕。

(3)在贊成不孕夫妻可以找人代孕的受訪者中，約 95.6%的民眾表示贊成給予代理孕母因懷孕所需的費用或損失；71.1%的民眾贊成對於代孕女性提供額外的金錢或物質上的報酬；59.2%的民眾贊成如果情況允許，自己的女性家人或親友代替一位不孕的女性懷孕；有 35.8%的民眾願意，如果情況允許，代替一位不孕的女性懷孕。

(二)102 年再辦理代孕立法民意調查

1. 調查對象：全國 22 縣市 20 歲以上民眾。共完成 1,075 份有效樣本。

2. 調查期間：102 年 8 月 2 日至 8 月 4 日。

3. 重要結果如下：

(1)83%聽過「代孕生殖」或「代理孕母」；68.1%不贊成繼續禁止代理孕母技術；85.6%贊成針對某些特殊情況、在有相關配套和管理的條件下，將代理孕母技術納入規範，提供給經過評估、有特殊需要的民眾；88.3%贊成對於代孕的人，由委託者提供營養和健康風險上的補償。

(2)有關於精子和卵子的來源，78%認為當精子和卵子兩者都來自夫妻自己時，可納入許可；47%贊成「至少一方來自夫妻」即可納入許可；14%認為「都未必要」即可許可；都不贊成、不知道或拒答的有 5%。

(3)認為應繼續採取完全禁止的主要原因（可複選）：以產生「社會及法律問題」為最多，占 38.9%；其次則是產生「親子關係或胎兒權益問題」，占 14.1%。

陸、委員提案

大院江惠貞委員等及尤美女委員等 2 案人工生殖法部分條文修正草案說明如下表：

江惠貞委員	尤美女委員
<p>1. 修法目的：人工生殖法中納入代孕生殖。</p> <p>2. 修法重點：增訂受術夫妻條件、代孕者條件、代孕契約、仲介機構以及胎兒與受術夫妻之法律關係。</p> <p>3. 條文修正內容摘述如下：</p> <p>(1) 修正第一條：增列代孕者。</p> <p>(2) 修正第二條：酌修受術夫妻定義、增列代孕者之用詞定義。</p> <p>(3) 修正第三條：配合組織調整，主管機關為衛生福利部。</p> <p>(4) 修正第六條：增訂可從事代孕仲介之公益法人條件。</p> <p>(5) 修正第八條：增列代孕者之資格條件。</p> <p>(6) 新增第十一條之一：委託者條件：妻先天性無子宮或子宮因病切除者，或妻因子宮疾病或全身性疾病不適合懷孕，經主管機關指定之二家醫療機構內一定資格之醫師證明屬實者。</p> <p>(7) 新增第十二條之一：代孕生殖實施前，醫療機構需提報實施計畫書，俾利主管機關能確實掌握國內代孕生殖數量、情況。</p> <p>(8) 新增第十二條之二：受術夫妻與代孕者經應專業諮詢並訂定書面契約，且依公證法之規定公證。</p>	<p>1. 修法目的：現行人工生殖法僅開放不孕夫妻可合法使用人工生殖技術，對於婚姻以外有行人工生殖需求之人如單身女性，具養育子女能力，有生育需求者，應開放其使用人工生殖法。</p> <p>2. 修法重點：將現行人工生殖法中之「受術夫妻」改為「受術者」。</p> <p>3. 共計修改十七條條文，以使符合非夫妻者，如單身者可適用。</p>

- (9)新增第二十四條之一：代孕者所生之子女視為受術夫妻之婚生子女。
- (10)修正第三十三條：增列違反第十一條之一委託者條件之罰則。
- (11)修正第三十四條：增列違反第十二條之一（醫療機構提報實施計畫書）、第十二條之二（專業諮詢及代孕契約公正）之罰則。

柒、總結

關於代孕立法，已歷時久遠，本部尊重各方意見，詳細考慮相關可能性、參考國外經驗，審慎研議配套措施，據以提出周詳且可行的法案，敬請各位委員提供寶貴建議。

本署承 大院各委員之指教及監督，文達在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。謝謝！

主席：謝謝邱部長。

現在開始進行詢答。委員詢答前做以下幾點報告：每位委員詢答時間為 8 分鐘，得延長 2 分鐘；上午 10 時 30 分截止登記；上午 10 時 30 分左右休息 10 分鐘；如有臨時提案，在中午 12 時左右進行處理。本會委員針對中華民國 103 年度中央政府總預算案有關行政院環境保護署主管公務預算部分，如有增減預算提案，請務必在明天（星期二）中午 12 時以前以書面送交委員會，以利預算案處理，逾時不受理，因為趙召委禮拜四就要審查環保署的公務預算，再次拜託大家配合。

首先請蘇委員清泉發言。

蘇委員清泉：主席、各位列席官員、各位同仁。請問部長，人工生殖的問題已經討論了很久，為什麼一直無法通過？問題出在哪裡？

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。剛才報告了，除了代孕者和代孕子女的問題，也怕子宮工具化，很多人在討論會削弱弱勢族群、隱私權、身體自主權等等，也擔心將來子女親權認定的問題，所以一直爭論不休。

蘇委員清泉：臺灣這個島很小，如果生母要找小孩是很好找的，而且現在人肉搜索這麼快，不用兩天就找出來了，所以你講的那些保密條款都是無效的。最近有些名人或經濟情況比較好的人跑到國外去，成功率反而比較高，生完就把孩子帶回來，就算生母要來找人，也有它的困難度。

請問臺灣一年大約有幾對新婚夫妻？

邱部長文達：我一時想不出來，不過……

蘇委員清泉：那一年不孕的大約有多少？剛剛江惠貞委員說是 5,000 到 1 萬人，這是真的嗎？

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。不孕不是以單年來看，而是結婚一段時間，也沒有刻意避孕，但是生不出來……

蘇委員清泉：所以好像 4 對就有 1 對，是不是這樣？

邱署長淑媿：大概 10%至 15%。

蘇委員清泉：如果這對夫妻都很有意願，身心狀況也很好，經濟上又有養育能力等等，請問他們要試幾次？也就是說，相關的醫療方法，譬如 GIFT 和試管嬰兒等等，他們要試過幾次，有什麼樣的 criteria 才能採用代理孕母的方式？這也要有一個門檻吧！

邱署長淑媿：對。我針對委員前面提到的問題一併報告。事實上，國內婦女到國外請人代孕，並不是怕在國內做會被知道，而是國內根本沒有開放，所以合法的人工生殖機構不可以做這件事情。在國外，他們並不認為代孕的女性一定不可以和他幫人家懷的孩子見面或認識，事實上，在合法代孕的國家，他們認為這是一種互助，所以從事前評估，一直到事後，都可以維持很不錯的關係，也可以在適當的情況下，讓孩子知道自己是透過善心人士——一位孕母的幫忙，才有機會來到人間，我們大家都很感謝他等等。他們並不認為這些是絕對的禁忌，相反的，某些國家也覺得這是很 OK 的。

至於相關的條件，每個國家的限制條件都不一樣，有些國家認為這是一種技術，只要是有需要的人，在適當的規範下都可以使用。但是也有一些國家的限制很嚴，第一，如果先天無子宮的，顯然就需要；第二，如果經過嘗試，還是沒有辦法懷孕，這個時候由醫師來判斷也是可以的。

蘇委員清泉：所以代理孕母以後資訊完全公開嗎？將來可以讓代孕子女知道提供精子和卵子的父母親（也就是養他的父母親）和他的孕母？

邱署長淑媿：這也不是「公開」，因為公開就是其他的人也知道。

針對當事人的部分，各國也有不同的做法，目前國內的專家學者比較傾向於，這個孩子跟父母還是要有血緣關係，所以他當然是父母的小孩。至於是不是最好和孕母沒有血緣關係，國外有兩套做法，但是國內學者專家認為，在國內還是有一些人有疑慮的情況之下，是不是往孩子和孕母沒有血緣關係的角度來設計比較能減少疑慮。其實這樣不一定能減少紛擾，因為國外發現就算用的是孕母自己的卵子，也沒什麼紛擾，但是國內有這個疑慮，所以先讓它沒有血緣關係，這樣在親子關係的認定上也會比較單純化，但是對孩子來講，適度讓他知道自己是因為有人幫忙，才能來到人間，也是一種教育。

蘇委員清泉：孕母除了身心健康，還有什麼限制？是要已婚還是未婚？

邱署長淑媿：這部分也有不同的設計，我們現在也很希望聽取大家的意見。不過誠如剛剛部長的報告和委員的垂詢，因為這件事已經講了很久，所以的確也都有討論過，國內的專家學者普遍認為，比較安全的方式是孕母應該是本國籍，戶籍也設在臺灣，而且還生過小孩，他自己已經經歷過懷孕、生產，雖然我們還是要跟他說明相關的風險，不過起碼他已經經歷過了，如果自己有不適合懷孕、生產的情況，通常也比較有機會知道。

蘇委員清泉：我個人非常贊成這一塊，就是什麼條件都 OK，但就是生不出小孩，而且非常期望有小孩的夫妻可以找孕母來生。從這個角度來看，真的是應該開放，而且我覺得這樣可以解決很多人的缺憾。

還有一個比較嚴肅的問題就是單親的部分，另外一個委員的提案是女性認為自己的經濟能力

和社會地位足夠，就可以去做，如果這樣，那單親的男人也可以啊！一個男人不想結婚，可是想要有個孩子，這樣也可以啊！

我認為，一個小孩子要成長，完整的家庭是非常重要的。我今天出門前，我太太叫我一定要反對單身卻想要有孩子的訴求，因為基督教家庭和宗教家庭都認為單親對小孩子將來的人格發育不是很完善。請問部長對此有何看法？

邱部長文達：我的看法和委員的建議一樣，這裡有一個 data，就是 2010 年美國國際生育醫學聯合會統計世界 50 個國家以法令或指引規範人工生殖施行對象，結婚者才可使用的有 20 個國家，雙方不須結婚者可使用的也有 21 個國家，但是我想，在我們目前的規劃裡面，人工生殖技術是以治療不孕為目的，而不是創造生命的方法。因為我們的考慮很多，所以我們的原則是漸進式的。

蘇委員清泉：所以你還是認為這是以……

邱部長文達：以不孕為目的。

蘇委員清泉：不然單親，例如一個能力很強的男人，這次用白人的卵子，下次用黑人的卵子，那還得了！我覺得這樣會亂掉啦！一個新生命的誕生不是就只有生命誕生而已，單親輔育家庭本身是非常、非常辛苦的，所以我們還是希望有一個圓滿、完善的家庭，這樣才是我們期待的。請問部長對此有何看法？

邱部長文達：我想這就是我們今天很想在這個會議中聽取共識的原因。

蘇委員清泉：那如果孕母懷孕到一半反悔了，或者產前檢查發現小孩有缺陷，醫生建議他把胎兒拿掉，可是他不願意，硬要生，那時要怎麼辦？

邱署長淑媿：我們基本上比較傾向於每個人的權益都要受到照顧，代孕者是幫忙別人，這不是一項工作或一個工具，所以他本身的人權和自主權都要受到尊重。如果遇到孩子有先天性的疾病，委託的人不希望生，可是代孕的女性希望生下來，這時就應該進入討論。這種情況比較合適的方式是，如果委託人已經拋棄了親權，而代孕的人要生下來的話，可能要有心理準備，就是生下來以後自己是不是願意領養這個孩子。萬一他不作人工流產，堅持要生，可是生下來以後他又不要這個孩子，像我們社會上，如果有嬰兒遭到拋棄，就是政府必須出面來處理這個孩子的相關福利措施。這基本上是要尊重當事人本身的身體自主權，而沒有強迫人工流產的設計或規劃意圖。可是又要想到這個孩子的福祉，當這個委託人已經拋棄親權，如果代孕的人決定要留下來，最好是事先就講好這個孩子生下來是由他領養；如果他還是不要，也就是孩子遭到拋棄的話，那就是政府要出面。

蘇委員清泉：這樣很嚴重耶！如果這個小孩子有缺陷，而他硬要生下來，將來就是社會的負擔。

邱署長淑媿：我國現在就沒有強迫先天性畸型都要人工流產。

蘇委員清泉：如果生出健康正常的嬰兒，可是原來的父母親也不要的話，我們的領養制度還滿完善的；我在醫院有處理過，現在臺灣的領養制度真的滿完善的。怕的是有缺陷的……

邱署長淑媿：現在很多正常的孩子也都被拋棄，所以這些都要有完善的制度來處理。

蘇委員清泉：英國有統計，一個蒙古症的人從出生到四十五、六歲死掉，要花的錢相當於新臺幣五千多萬，所以這是很可怕的事情，這部分在法律上……

邱署長淑媿：報告委員，這部分在國際上有人權上的保障，所以國際上目前不使用「優生」這兩個字，而且對於有缺陷的人，現在的法令的確有規定父母可以合法進行人工流產，但是先進國家由於當年納粹的種族屠殺就是運用有人優、有人劣的觀念，所以國際上對人權方面的共識就是不強迫人工流產，不能因為認為這個人什麼地方有缺陷，就不讓他來到人間，只是在法律上有支持父母去做的相關文字而已。

蘇委員清泉：我是覺得，你們不要為了解決一個問題，而製造另外一個問題。

邱署長淑媿：不會、不會，我們會在既有的法律……

蘇委員清泉：還是要完善。謝謝。

邱署長淑媿：謝謝委員。

邱部長文達：謝謝蘇委員。

主席（蘇委員清泉代）：請江委員惠貞發言。

江委員惠貞：主席、各位列席官員、各位同仁。首先，有關何以不制定代理孕母專法，而進行人工生殖法的修法，事實上，我們也很清楚現在社會氛圍和國際做法都不一致，雖然尤委員認為女性也有自身的權利，但是如果我們今天連人道都做不到的話，身為婦女的我也不敢談權利。而且這個權利是不是一定要行使？所謂的幾萬條、幾千條婦女權利，是不是一定都要行使，而不須考慮各國國情？我覺得這件事有很大的爭議。

我今天只是站在更人道的立場來談這次修法的事情。請問部長，人工生殖法已經實施那麼久，現在遇到的困境是什麼？運作得好不好？

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。運作得還不錯。細節請署長來說明。

江委員惠貞：好。

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。有些國家其實並沒有立法，但是我國對人工生殖有一套法令，而且規範得非常嚴格，包括……

江委員惠貞：所以現在人工生殖法在執行上到底有什麼困難？

邱署長淑媿：法本身是 OK 的。

江委員惠貞：執行上呢？

邱署長淑媿：執行上有兩個情況，第一是對代孕愛莫能助；第二是經費方面，有些國家的社會福利措施非常先進、完善，或許對人工生殖也有……

江委員惠貞：健保之類可能也有相應的支撐，可是我們沒有？

邱署長淑媿：對。

江委員惠貞：但是在技術上甚至人倫的考慮上，其實都沒有問題，我們都有嚴格管理。

邱署長淑媿：對，我們的規定非常嚴。

江委員惠貞：這也就是本席要從人工生殖法的修法著手的原因。

現行人工生殖法對實施人工生殖的規定包括「夫妻一方經診斷罹患不孕症，或罹患主管機關

公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞」，及「夫妻至少一方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子」。本席的提案再加上「妻具先天性無子宮或子宮因病切除者」，以及「妻因子宮疾病或全身性疾病不適合懷孕，經主管機關指定之二家醫療機構內一定資格之醫師證明屬實者」。這是非常嚴格的規範啊！

剛剛提到萬一在孕期中發現這個孩子有先天性疾病或肢體、器官上的殘障，是不是就不生了，其實我想這不是代孕父母的問題，不是需求者的問題，而是一般婦女在生養子女的過程都會遇到這樣的問題，政府能夠規定在肚子裡發現孩子有問題就不生了嗎？如果有的話，現在需要社會體系或父母辛勤照養的孩子就不會這麼多了對不對？所以不要再把這個問題放在這個議題上討論，這對那些不孕者有需求的夫妻而言是很不公平、很不公道的，署長你覺得呢？

邱署長淑媿：是的，代孕的討論是針對代孕需求及照顧三方權益，但是並沒有辦法解決社會上原本就存在的問題。

江委員惠貞：對，原本已經存在的問題就不要再提，他們遇到這樣的處境已經讓人覺得不捨，為什麼還要再討論這些？而且我覺得很奇怪，從 93 年以前就有很多這方面的討論，93 年以後政府還是應作為而不作為，到現在已經經過 9 年時間，你們的代理孕母法還是出不來，甚至也不想努力從人工生殖法當中解套。本席曾開過公聽會，其他委員也開過幾次公聽會，每次反對的都是那些團體，就是那些人。但令我感到非常安慰的是你們終於在 102 年再次進行民調，從這次民調看來，民眾對這件事的接受度越來越高。現在甚至連多元成家方案都有人試圖造成議題，甚至要闖關，每年大約有幾萬對不孕夫妻，但人工生殖法允許卻還是沒辦法受孕的就有五千到一萬對夫妻，對這五千到一萬對的夫妻，我們都不能人道的立法、修法，還要說我們來談婦權？這真是笑話！

因為我自己孕育過 3 個孩子，雖然我在孕育過程非常非常順利，我真的沒有吃到一點點的苦，所以每次談到這個問題，我真的為他們感到很不捨，我連肚子都沒痛就把孩子生下來了，我的生產經驗這麼順利，為什麼還要為這些人爭取？這不是爭取我個人的權益。因為我受孕過，也生產過，所以我希望代理孕母的條件是 20 歲以上未滿 40 歲者，人工生殖法也是規定這樣的年齡，對不對？

邱署長淑媿：是捐贈者。

江委員惠貞：就是希望健康。

邱署長淑媿：對，但懷孕的人不一樣。

江委員惠貞：這是可以討論的，我這是沿用人工生殖法相關規定，人工生殖法規定捐贈者必須是 20 歲到 40 歲起碼就是有一定的健康考量與顧慮，而且是曾生育子女但未曾擔任過代理孕母者，甚至我認為如果擔心代理孕母商品化的話，可以法律明定人生當中只能夠有幾次代理次數。

邱署長淑媿：報告委員，國外也沒有這樣的規定，而且有的人……

江委員惠貞：先不管國外的情況是怎樣，而是我們現在衡酌那些阻擋者及認為不妥者覺得這會物化和商品化。老實講，如果代孕太多次，對於一個代孕者也有風險，因為在 10 個月的孕期中會發生太多事情。有句台灣話說「生贏雞酒香，生輸四塊板」，不是這樣嗎？一個女性的產程會遭遇各種事情，縱使是善意互助的代孕行為，我們都希望有次數上的限制，這是本席的考慮，至於要

怎麼樣限制都是可以討論的。如果代孕者有配偶，我們希望不要造成另外一個家庭的困擾，如果要代孕，配偶應該也要同意，這是我的版本。心理、生理狀況、家族疾病史，包括本人四親等以上血親遺傳性疾病紀錄，有礙生育健康的遺傳性疾病或傳染性疾病，以及其他經主管機關公告的事項都必須要申請及審查，另外就是無償，這是你們當初在公民會議中所作的決定，所以我也沿用。當代孕者在懷孕期間出現招致生命危險或危害身體或精神健康因素，得依其自願施行人工流產，這也是基於安全考量，起碼我很誠心誠意提出，大家可以共同討論，我可以不堅持，但我受不了，我不能容忍一再阻擋、不面對這個事實，然後來談何謂婦女的權益，那種人是在糟蹋婦女的權利，而不是真的在實行婦女權益。

我認為代孕生殖的流程要擬定人工生殖計畫，並且主管機關應有一定列管對不對？

邱署長淑媿：有。

江委員惠貞：還有專業諮詢，以及訂定書面契約並經公證。此外，代孕不應適用民法第一千零六十三條孩子出生即視為婚生子女的規定，我想這個部分法界都是可以討論的。起碼我今天提出草案，希望大家能夠討論，也許不夠成熟，但我很誠心誠意。請問署長見解如何？

邱署長淑媿：謝謝江委員的指教，我們非常佩服江委員花了非常多時間深入了解。確實誠如江委員所言，江委員已經考慮很多面向，至於一些比較細節之處，大家或許有不同看法，但都可以再討論。

江委員惠貞：是。

邱署長淑媿：但委員已經討論到代孕者本身的安全與權益，其他國家都認為代孕者最好有完整健康的家庭，而且一定要納入配偶的評估，因為懷孕過程是在自己原本的家庭內。至於遺傳疾病的問題，大家比較傾向於讓寶寶和代孕媽媽沒有血緣關係，因為不涉及捐卵，所以本身有沒有遺傳疾病就不是那麼重要，但這些都是細節。

江委員惠貞：這部分大家都可以討論。

邱署長淑媿：對，這都是屬於細節部分。

江委員惠貞：不論醫界或法界都可以再討論，已經耽擱了這麼多年，我覺得應該要給人家一個公道的對待。

最後我再用一點點時間念網路上的資料給大家聽，要找代理孕母的原因有：懼怕長達一年的懷孕過程以及產後無法彌補後遺症。有傳宗接代壓力的單身貴族因無法懷孕而使男友不願結婚。年輕健康子宮情況良好的代理孕母能給胎兒優良的先天環境成長。可以免除懷孕期間種種不適及不便，更無須擔心恐懼生產過程的疼痛，甚至產後憂鬱症。孕母懷孕期間可以照樣工作或經營事業，不用擔心丟了工作中斷事業，收入也不會中斷。很適合想要小孩又沒時間生小孩的現代婦女。不需擔心產後身材走樣變形無法回復，更不會在產後有任何部位鬆弛，致使和老公關係感情轉淡。不用經過懷孕生產的過程與痛苦，不須破壞身材，工作事業也可兼顧，但產下來的胎兒是百分之百的親骨肉……列舉了好幾項。如果都不管理，甚至全面開放，結果就會像這樣，所以我覺得該是到了要面對的時候，甚至要修法或立法的時候，我真的很沉重地希望大家一起加油。謝謝。

主席：請陳委員節如發言。

陳委員節如：主席、各位列席官員、各位同仁。上個禮拜我提過 BE 試驗的問題，你們現在發布有三十幾項，結果也沒發公文要求停止販售，連 BE 都沒做過，現在還在電視上廣告，你們是在做什麼？公文發下去沒？

主席（江委員惠貞）：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。我們開過很多次會議，由他們找出三十幾項……

陳委員節如：公文都還沒下去，你們都已經開記者會公布這些藥違法，但公文都還沒下去。

主席：請衛福部食藥署葉署長說明。

葉署長明功：主席、各位委員。按照專家評量，國際標準分為四個等級。

陳委員節如：我不要你們解釋那些，現在只問你們公布應該停止販售的項目停了沒有？公文送給廠商了沒？到醫院了沒？

葉署長明功：按照程序，公布出來之後廠商有 15 天申覆期，所以現在是在申覆期間，假如他們對判定有疑慮，是有權利提出申覆的。

陳委員節如：這不是廢話嗎？你們已經確定沒做 BE 試驗了還讓他們申覆？這是什麼 FDA？

葉署長明功：不是，我們是由專家確定這些品項應該要做 BA/BE 試驗，於是我們通知對方，對方可就我們判斷的事實提出覆議，假如覆議不通過就要執行，我們當然就要公告。

陳委員節如：那要搞到什麼時候？

葉署長明功：15 天。

陳委員節如：這些藥還要讓醫生開多久？

葉署長明功：15 天是他們的覆議期。

陳委員節如：每一項都要這樣嗎？

葉署長明功：那是他們的基本權利。

陳委員節如：你們發布新聞時為什麼沒有講這些？現在廠商根本沒收到要求下架的公文，就是要讓他們有申覆期？

葉署長明功：照規定是有 15 天申覆期，如果對我們的判定……

陳委員節如：已經是無效的藥還讓人民繼續吃，這就是 FDA 的作為？

葉署長明功：報告委員，並不是無效。

陳委員節如：就是效力減弱，本來要吃一顆的，現在要吃三顆、五顆，問題就在這裡。

葉署長明功：這要做過試驗以後才知道，他們只是沒有數據佐證。

陳委員節如：我在這裡提出這個問題只是為了要錄音存證，你們的動作真的太慢，還要害死多少人？

葉署長明功：好，謝謝委員。

陳委員節如：我們討論人工生殖法已經 8 年，將近 9 年了。

邱部長文達：是代孕生殖，人工生殖已經立法了。

陳委員節如：就是代理孕母，可是我覺得現在我們國家的共識還不是很成熟，我們要討論贊成者到

底是什麼理由？反對者又是什麼理由？國健署也在研擬代理孕母的問題嗎？好像還沒看到行政院
的版本。

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。向委員報告，長期以來我們就有職責研擬相關配套，我們也確實研
擬相關條文。

陳委員節如：從 2004 年到 2012 年總共有兩次公民會議。

邱署長淑媿：是，還有兩次的民意調查。

陳委員節如：可是剛剛部長報告說了還有二十次會議。

邱署長淑媿：相關會議實在說不清，也開過國際研討會。

陳委員節如：都有不同意見，其中婦女團體、兒童團體及行政院性別平等委員會都公開反對代理孕
母制度，你們的看法如何？

邱署長淑媿：向委員報告，他們反對的疑慮事實上現在也正在發生，國外專家告訴我們，因為我們
國家是採排除方式，將代孕排除在人工生殖法之外，所以沒有相關配套加以規範。

陳委員節如：你們怎麼計算只有五千到六千人不孕？國健署是有這樣的數據嗎？

邱署長淑媿：這是一個推估。

陳委員節如：怎麼可以用這種數據就推估他們是認同代理孕母？

邱署長淑媿：不是，一個醫學技術是不是要使用當然視大家的需要，但另一方面如果要禁止一個醫
學技術也必須思考到是不是有足夠的理由，所產生的優點及缺點是哪一種做法會比較多？

陳委員節如：目前很多年輕人不孕，但也不一定想生，想生的也未必認同這種說法。這個方法幾乎
是有錢人才用得起，沒有錢的人就用不起。

邱署長淑媿：國外的確需要很有錢才有辦法。

陳委員節如：對，這個法如果定下去也是一樣要有錢人才能夠找代理孕母，因為需要支付膳食費用
、健康費用等等。如果一對夫妻找了代理孕母，結果孩子還沒出生他們就離婚了怎麼辦？

邱署長淑媿：這個可以透過……

陳委員節如：這是有可能的，我每次去主持結婚典禮都怕怕的，有些不到幾個月就離婚了，當初大
家都想得到好好的。你們有沒有考慮過我剛剛說的小孩還沒出生父母就離婚的問題？當然是經過
一段時間才會找代理孕母，英國就有 6 週的設計，孕母還要是曾經生過孩子的婦女，你們現在設
計的制度也是要生過孩子的婦女？

邱署長淑媿：是的。

陳委員節如：如果這個婦女在生產過程發生意外，對他自己的孩子也很不公平，我現在講的你們聽
懂嗎？

邱署長淑媿：委員，我們每一個人都會遇到風險。

陳委員節如：你們規定是要生過小孩的才可以做項工作。

邱署長淑媿：這樣比較安全，因為已經生過小孩了。

陳委員節如：但不一定每一胎都是安全的。

邱署長淑媿：沒有錯，日常生活很多事情也都有風險。

陳委員節如：夫妻兩人的血型都是 RH 型，生出來的一定是有障礙的小孩，這一點可能很多年輕人都不曉得，要到孩子生下來之後才會知道。

邱署長淑媿：這些在事前都有經過醫學及身心評估。

陳委員節如：相關的責任歸屬恐怕會有很多糾紛。剛剛也有委員提到唐氏症的問題，而那是碰運氣，也沒有醫學的保證。

邱署長淑媿：有。剛剛委員問到捐精、捐卵，我國人工生殖法就規範得很嚴格，在捐精、捐卵之前就必須評估有沒有遺傳疾病。

陳委員節如：評估不出來的，有好幾位婦女經過多次檢查都沒有問題，結果生下來的孩子是唐氏症，而且是在台灣，你們都可以去調查。關於這部分，我是比較清楚的，這是沒辦法預防的。我覺得要更周延規範這個法，將來可能全部到法務部，最近訂了很多法就都是找法務部的麻煩。我比較建議用專章處理這個問題，這樣會比較周延，母法當然要放進去，可是還是要有專章的處理方式。

邱署長淑媿：報告委員，現在就是朝這個方向做。

陳委員節如：你認為用契約的方式就可以解決這個問題嗎？我覺得用契約的方式是非常薄弱的。

邱署長淑媿：法源也要修。

陳委員節如：你們的看法如何？要怎麼修？

邱署長淑媿：目前徵詢過法制專家意見，比較傾向於用專章的方式，這樣大家比較方便看，如果有遺漏什麼項目也很容易了解。

陳委員節如：國健署有朝這個方向做了？

邱署長淑媿：是。

陳委員節如：我也比較建議用專章處理。法律的明定、保障非常非常重要，要多開一些公聽會，你們現在以 2004 年的公民會議做為修法基礎，我覺得還是不夠。

邱署長淑媿：報告委員，我們一年一年都有再開公民會議。

陳委員節如：應該要廣泛討論。我並不是反對，只是覺得這不周延，我剛剛所提的那些問題應該要想到。

邱署長淑媿：我們一定會的。

陳委員節如：很多父母很想要小孩，可是自己不會生，所以是情有可原。美國那麼開放，也才只有 11 州通過代理孕母立法而已。

邱署長淑媿：美國很多州是不認為需要另外立法，因為沒有禁止就是可以，所以只是醫學上的 *guideliens* 讓執行的……

陳委員節如：你們的報告裡是這樣寫，美國有 11 州，英國……

邱署長淑媿：他們是特別立法令，其他州則是不立法令，但也不禁止，而是用指引的方式引導。

陳委員節如：還有很多問題啊！孩子生出來後，父母不願意撫養，可能因為其有障礙的問題，或有什麼問題等等，像自閉症是 3 歲以前看不出來的。

邱署長淑媿：這是不論什麼樣的懷孕方式都會有的問題。

陳委員節如：是有很多問題，我們要想到這些問題要怎樣解決，不要造成將來國家社會的負擔，謝謝。

邱部長文達：謝謝。

主席：謝謝陳委員節如。請廖委員正井發言。

廖委員正井：主席、各位列席官員、各位同仁。邱部長，首先，你在這段時間辛苦了。

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。謝謝。

廖委員正井：我要轉達考選部部長的意見，部長說最近這幾年來，食品管理技師有 2、3,000 多人及格，他認為可以比照上市上櫃公司設置稽核士，也就是以後所有的食品業者要有食品管理技師監督他們，如此會比較好，這是我轉達考選部部長提供的寶貴意見讓你參考。

邱部長文達：我們有溝通過，且他們最近也提出公職食品技師的概念，我想這個非常好。

廖委員正井：謝謝署長。再來，張小燕曾經講過，得獎比生小孩還容易，是不是？

邱部長文達：對，我想……

廖委員正井：我個人是深有同感。我很羨慕我們的召委，能生 3 個，很佩服他。

邱部長文達：連痛都沒有。

廖委員正井：我集中所有的精力，才生了 1 個，這就是剛才所說到的。請教呂檢察官，什麼叫做直系血親？

主席：請法務部呂檢察官說明。

呂檢察官建興：主席、各位委員。直系血親就是從己身所出，或己身所從出。這是法律上的名詞。

廖委員正井：對，非常好。民法第九百六十七條第一項就規定，直系血親是己身所從出或從己身所出之血親，對不對？

呂檢察官建興：是。

廖委員正井：但是你現在看，我不知道你今天有沒有表達意見，在人工生殖法的第五章關於人工生殖子女之地位，第二十三條規定，妻經先生的同意，與他人捐贈之精子受孕所生子女，視為婚生子女。第二十四條規定，妻同意以夫的精子與他人捐贈的卵子受孕所生子女，也視為婚生子女。請問你有沒有看出這有什麼問題？

呂檢察官建興：有關人工生殖法，就我們的理解，應該是同意可以捐精或是捐卵，但基本上還是要符合從妻的子宮生出來，即從己身所出或……

廖委員正井：我們的檢察官真的程度很強、很棒，就像你剛剛所講的，不管是捐卵或捐精，都是從太太的子宮出來，那為什麼要稱視為婚生子女，為什麼是「視為」呢？我今天要講的意思，就是這個東西要修改。既然你剛剛說直系血親是從己身所出，又如我剛剛講的，我太太拿別人的精子受孕，或是我太太同意他人的捐卵而受孕，所生子女都是從我太太的肚子出來的，應該就是剛剛所講的直系血親，為什麼是「視為」呢？因此，如同我剛才所講的，要依民法規定來修改，我提醒你，人工生殖法不應該稱「視為」，而應該要像民法第九百六十七條的規定，這是我建議你們

的第一個事情。除非是代理孕母，其所生的子女就不是從太太的肚子出來，這才是「視為」。

再者，精子、卵子、胚胎，在法律上的地位是什麼？

呂檢察官建興：就我們的理解，目前這應該是屬於醫學上的部分，精子、卵子的結合受胎以後，才有相關的……

廖委員正井：民法規定精子、卵子、胚胎都是屬於物，並不是生命，這是不合理啊！我相信署長和部長應該都同意我的看法嘛！精子、卵子、胚胎是生命，不是物品的物耶！

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。這在國際上是有不同的爭論，關於生命的起點，起於何時。一般在我們國家目前現有的法令框架之下，在未進入女性的子宮之前，這並不視為生命。因此為避免因為人工生殖而造成更多的問題，譬如捐的精子會不會有不同人使用，所以在有人成功生產以後，所捐的其他精子都必須加以銷毀。

廖委員正井：但是在臺灣來講，以生命科學來說，那是屬於生命。

邱署長淑媿：沒有，這在國際上本來就有不同的討論。

廖委員正井：你們再去探討。接下來，我們一樣討論第二十三條及第二十四條，其中有「經過夫或妻的同意」，但是如果提出證明這是詐欺或脅迫下同意，並提起否認訴訟，且否認訴訟也裁判是屬於詐欺或脅迫，這樣的話，請問子女的地位怎麼辦？他們的利益怎麼辦？將來他們變成沒有爸爸、沒有媽媽啊！

呂檢察官建興：關於這點，可能當時的法律就是基於這樣的考量，所以才以視為婚生關係，再次作強化。另一方面，民法是採取意識自由，但有關身分行為，在某程度，個人的意識自由是作相關程度限縮。

廖委員正井：剛才陳節如委員所談到的，到時離婚時，他們不相信，尤其在當初是同意，到時說同意是被脅迫或是被詐欺，然後提起訴訟，法院也判決是這樣。

邱署長淑媿：必須要子女滿 3 歲以後，也就是這個孩子還很小時，是受到我們的保護。

廖委員正井：但是 3 歲以後，還是變成沒有爸爸、沒有媽媽。

邱署長淑媿：平常不論什麼樣的方式生下來的孩子，都有可能遇到這種狀況，所以就照國家的法令規範來辦理。

廖委員正井：我是要提醒檢察官，就像我剛才講到的，是不是民法或相關的法律要配合一起修改？避免到時在執行上有紛紛擾擾的問題，這是我提醒檢察官關於法律層面的部分。因為我們現在在修法時，常常發現在某個委員會非常好的修法，可是到別單位的法又窒礙難行，或有紛擾之處，這就是為什麼我們今天請法務部來這裡，因為要請法務部提供寶貴的意見，而我今天拋出這幾個意見，請檢察官回去要向部裡報告，並再開會討論。

今天人工生殖法的修法，剛剛委員也提出有些後遺症，或是有些可能沒辦法周到的地方，但是我肯定其基本精神，以我個人來講，是深受其苦，只生一個小孩，而且外面又沒有偷生的，這是開玩笑的話。其實有很多人連生都沒辦法生出來，就像以前有個委員，我看他真的受盡苦頭，找了很多醫師，還是沒有辦法，所以有這樣的法律，也是很好的，讓大家可以傳宗接代，這也是

大家的願望。因此我是給予肯定的，但我剛剛講到的，配合人工生殖法的修法，民法是不是要適度修正，請檢察官回去向部裡報告，就是剛才我們講到的，人工生殖法裡的「視為」婚生子女，這個「視為」要不要修改，或名稱要不要修改，你們都要探討，當然代理孕母是不一樣的，而都是從我太太的肚子出來的，本來就是直系血親，為什麼只是「視為」而已，這樣的話，生出來的小孩也會有心理障礙，類似這樣的事情，我今天是提醒你們做修法的參考。謝謝。

邱部長文達：謝謝。

主席：謝謝廖委員正井的發言。請王委員育敏發言。

王委員育敏：主席、各位列席官員、各位同仁。關於今天我們討論的人工生殖法，我必須講我關心這個議題的時間可能比部長和署長還要久，在民國 93 年的公民會議時，不曉得兩位有沒有參加？沒有參加。而本席出席過。還有民國 94 年開始一直到 100 年有多次的專家會議，總共是 20 幾次的會議，請問兩位有沒有參加？

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。我在民國 99 年之後都有參加，且我們也有邀請各界的代表來參加。

王委員育敏：對。我的印象中是在民國 99 年之後，署長也就是當時的局長才開始主持。因此關於這件事情的從頭到尾，本席觀察還滿久的，我今天就要從我觀察的角度提出質詢。

第一個，過去我看到很多衛福部的報告都很好，但是關於今天的報告，我很不滿意，因為你們只描述歷程，並沒有提出你們的觀點。第二個，在民國 93 年的公民會議，當時提出來的是有條件開放，這是從原本禁止到有條件開放，算是很大的進程，但是那次的公民會議，本席印象非常深刻，有條件開放是採取嚴格條件的同意下才有條件開放，且民國 93 年公民會議的精神，也在後來變成我們要提出代孕生殖法的專法，你們還委託成大的教授作了研究報告，這一路上從民國 93 年公民會議到專法的研議再到你們有研究報告，本席都還覺得是很嚴謹的討論過程，甚至你們當時在討論的過程也邀請 20 幾位的專家，其中正反意見的專家都邀請了。

邱署長淑媿：對，我們都有邀請。

王委員育敏：這是採取開放的態度，願意廣納各界的意見，以促成專法的訂定，且在這樣的氛圍下，即使有團體是反對的，我覺得他們也都開始願意認真面對反對的理由和反對的面向到底是怎樣的問題，所以本席是贊成在民國 99 年之前及 100 年之前的處理方式，那是用最嚴謹的態度面對這麼具挑戰性的議題。

另外，從你們的報告看到，代孕生子的開放並不是放諸全球皆準，如果是世界共通的標準，早就開放了，可是到目前為止，才 7 個國家採取積極性立法，而這 7 個國家中，關於你們所謂荷蘭有專法的立法部分，前陣子有位荷蘭法官，也是聯合國兒童權利公約的前主席，到臺灣參加研討會，有人問他這個問題，他說荷蘭並不是積極贊成，且他們沒有專法立法開放，因為他本身也是法官，所以也受理這樣的案件，其說荷蘭的態度是，他們沒有主張積極開放，但也沒有禁止，因此民眾如果有這方面的爭議，作為法官，並不涉入處理。可是我看你們所有的文件都這樣寫，你們應該要回頭好好檢視當時引用的報告一直納進荷蘭的部分。那個人是聯合國兒童權利公約的

前主席，其本身也是法官，更是荷蘭人，他是如此說法，所以請你們再回去查清楚。

接下來本席要說的是，你們從專法又轉變回人工生殖法，這樣的轉變卻沒有任何交代，這麼重大的政策轉折，在你們今天的報告裡，也沒有清楚的交代和說明。我現在要問的就是，是哪次會議、哪個人說，要把原本花了將近五年時間，好好討論的專法變回人工生殖法？只修改幾個條文就要通過。我不知道是部長還是署長該好好解釋說明這樣的轉折？這五年來專家學者的心血是不是都白費了？

邱署長淑媿：沒有。

王委員育敏：當時大家就是為了要和人工生殖法脫鉤，並好好訂立專法，採嚴格管理，但是為什麼會出現這樣的轉折？請你們現在開始說明。

邱署長淑媿：我先更正剛剛數字錯誤的地方，委員講到的 7 個，其實是 14 個國家裡面的分析。依美國國際生育醫學聯合會的統計，在 63 個國家裡，有 33 個國家是允許，而有 30 個國家是不允許，且有沒有代孕的專法並不表示他們積不積極支持，因為很多國家認為醫學技術在使用上沒有禁止就是許可，所以有些國家根本不特別再立法，至於有立法的國家裡，有些是本來就有人工生殖法，就在其中規範，而有些是有專門代孕的法……

王委員育敏：我剛才講的是荷蘭的案例，本席只是要提醒你們作為主管機關，採用的資料不但要真實且要自己了解。

邱署長淑媿：我們會進一步再查證，非常謝謝委員指教。至於臺灣要用哪個法令，自從我開始參與這個會議以後，在每次討論時，大家都問，人工生殖法的規定是什麼？而且在法律上是後法優於前法，特別法優於一般法，如果我們不放在人工生殖法裡衡平去看時，很可能代孕生殖法出來的東西，是可以比人工生殖法更加前衛，而且可以 **overrule** 本來人工生殖法的東西，不經過修法就直接……

王委員育敏：我沒有辦法接受署長的意見，從民國 93 年到現在，有多少專家學者都已經討論過到底是要立專法或放在人工生殖法裡，且在每次會議討論中，並沒有像署長講的，忽略原來人工生殖法規範要件的情況，這是因為我有出席過很多次會議，所以我知道。

邱署長淑媿：但它是具備這樣的先天條件，所以我們後來把它納進來之後，也有檢視原本專法的內容，其實絕大多數內容都放進來……

王委員育敏：請問署長，專法會比現在的修法還差嗎？你看過全部的 41 個條文嗎？不夠完備嗎？問題到底在哪裡？

邱署長淑媿：它有很大的風險，就算現在在立法的過程，但是未來可以修法……

王委員育敏：你們為什麼不是從那裡面去修呢？

邱署長淑媿：不可能，因為後法優於前法。

王委員育敏：為什麼不可能？

邱署長淑媿：因為後法優於前法，特別法優於一般法。

王委員育敏：你們等於推翻之前的學者研究，也推翻前面 20 幾位專家學者連續那麼多次的會議。大家都有盲點嗎？

邱署長淑媿：沒有。這是很多的法制專家給的建議，也有國外專家的建議。

王委員育敏：有很多的法制專家建議，可不可以舉例讓我知道。今天本席就是要問個清楚，關於這樣重大政策的轉折，你們要給交代啊！不要隨便說是某次的公民會議，到底是誰發言、誰說的？本席今天就是要問個清楚明白。你知道嗎？所有政府重大的政策……

邱署長淑媿：我建議可以看實質的內容，而不要因為沒有專法，就認為人工生殖法修法沒有……

王委員育敏：你們今天怎麼不提出你們的版本呢？你們的版本在哪裡呢？

邱署長淑媿：因為今天是一個……

王委員育敏：這麼重大的政策，今天我覺得主管機關的角色完全不見了，你們的角色在哪裡？如果你們也承認這是重大的修法，關於這個專法已經討論得差不多了，為什麼代孕生子的專法卻不敢拿出來。另外一個……

邱署長淑媿：我們有行政上的程序。

王委員育敏：我知道你們現在又轉向過來修人工生殖法，如果是，現在應該也有初步的結論，到目前為止，都不敢拿出來，到底是為什麼？

邱署長淑媿：沒有，因為我們這個……

王委員育敏：這樣的話，立法院要怎麼審下去呢？這麼重大的政策就只有委員的版本，行政院卻沒有任何的立場，你們也沒有版本，要怎麼審？

邱署長淑媿：委員，我們行政官員也很可憐，我們要趕快走法制程序，但是必須等到行政院通過，我們才可以公開來講……

王委員育敏：你們至少在今天的報告要表達態度啊！

邱署長淑媿：你們不讓我們走行政程序，現在又說為什麼沒有提版本，我們真的很為難。這個法令所以會拖這麼久，就是因為官員兩面為難，進也不是，退也不是。

王委員育敏：你們應該認真地面對這個問題，但是你們在報告裡面輕描淡寫，本席今天提出了很多問題，都是你們必須面對的。剛才廖委員已經提到，到底要採血統主義還是收養主義，你們要好好做功課，國際上是怎麼做的？依照台灣民情可以怎麼做？在開放的國家當中，有多少是採收養和準收養的模式？按照你們目前的版本是採血統主義，其缺點是什麼？上次本席曾召開公聽會，有法界學者提出反對意見，顯然你們並沒有和法界溝通，因為連法務部都不知道你們要修什麼。本席要求你們嚴肅看待這些問題，並且認真去討論，不要遇到問題就想說：沒關係，轉個彎，換個方式可能就可以過了。不是這樣子的，你們必須面對它。這涉及代孕者和代孕子女的問題，你們就面對啊，反對團體當然會有意見，那你就找法務部和各界好好討論，找出台灣開放的話可以採取的模式，這才是負責任的態度，這才是執政的做法。本席要求的是這樣的態度，而不是迴避任何的問題，迴避只會讓法案停留在原地，一步也無法向前。總之，本席今天要求的是一個態度問題。

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。對於委員今天的建議，我們會深入考量，現在法案正由法規會審查，我們會作一些修正，把大家的意見融入。

王委員育敏：本席強力要求，當時你們訂這個專法時，思考的面向是非常多面向的，而且很縝密。可是現在你們的委員會，人數縮減得很少，團體代表既不是找婦女團體也不是兒童團體，而是找了個少女團體。

邱署長淑媿：據我了解，我們都有邀請，我們也會把條文對照列出來，其實專法的內容幾乎都納進來了。

王委員育敏：你對照過？請你把版本提供給我，我要好好檢視。過去本席都參與了會議，你不要騙我。

邱部長文達：謝謝委員。

主席：不論是專法的立法或是人工生殖法的修法，基本上都只有一個目的，行政部門如不面對就是懈怠。行政部門不面對，等到立法委員出手，你們面對的困境會更多。所以署長一定要快速把不論是專法、修法或是這幾年來的轉折提供給委員。另外，剛才邱署長提到法律位階和適用的問題，在公民會議當中雖然有共識，可是如果只是相關團體有共識，卻沒有法界人士的參與，也會產生很大的扞格。這部分，希望署長能夠注意。

接下來請趙委員天麟發言。

趙委員天麟：主席、各位列席官員、各位同仁。首先我很感謝江召委排定這樣的議程，現今社會對代理孕母的問題有相當多討論，本席對此事並沒有定見，所以可以站在客觀中立的立場聽取兩邊不同的意見。不孕夫妻對親生子女充滿期待，渴望能有代理孕母讓他們能生養子女，這方面有相當多的呼聲。至於反對的聲音，衛福部整理得很完整，本席也聽到很多人的疑慮。

本席所以佩服江召委就是因為她並不是臨時排定此案，其實她準備了很久，會期前我們就聽說她已準備要提，而這件事的討論也不是一時半刻，如果不是江召委排了這個議程，我們恐怕沒有機會在這裡公開討論。江召委剛才有句話講得很好，連多元成家法案同志婚姻可否合法化，在台灣這個保守的社會都可以在立法院，甚至在街頭討論，那麼代理孕母這件事相對成熟，實在更應該要好好討論。本席想接續剛才王委員的問題來請教部長和署長，除了讓立委各言爾志之外，現在政府的立場到底是什麼？

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。政府的立場就是蒐集國外的意見，辦理國際研討會，並辦理多次座談會討論，針對配套的相關細節提出我們的建議。剛才部長也已經報告過，我們草擬的修法草案已送到衛福部的法規會了。

趙委員天麟：所以你們原則是支持代理孕母合法化，然後再把配套做好，是不是這樣？

邱署長淑媿：像這麼複雜的事情，如果政府沒有擬訂配套的話，會很難研擬得周延，所以我們是基於公務員的職責來處理。93 年的公民會議是朝向有條件的開放，在此情況下，我們把先進國家的配套經驗加以收納，在這過程當中，我們不過於去表達我們個人的立場是支持或不支持。但是如果我們懈怠，不去訂定配套的話，那就很明顯的等於我們在反對一樣。

趙委員天麟：所以你們現在最在意的就是配套，也已經在修法了，請問你們修法是以專法還是人工生殖法？

邱署長淑媿：最早討論時，人工生殖法還在立法階段，所以當時是把兩者分開處理。如今人工生殖法早已通過並已上路，而代孕確實是人工生殖的技術之一，為了避免法令之間的紛雜，而且其他國家的經驗大多是把代孕放在人工生殖法，很少說兩個都立法。

趙委員天麟：目前法規會的討論是放在人工生殖法裡面？

邱署長淑媿：對，是修法，但是我們已把過去專法最重視的內容全部納進去了。

趙委員天麟：本席沒有特別的定見，只是要確認一些事實。現在政院版還沒有提出來，不過你們已經有一些腹案，本席想針對若干爭點來請教署長。第一，在你們的觀點或是配套裡面，到底代孕有沒有代價？江委員等是主張不能有代價，不過這中間必然有所謂仲介、介紹或是平台的溝通機制。負面的會稱之為「仲介」，正面的會稱之為「平台」，……

邱署長淑媿：我們稱為居間機構。

趙委員天麟：關於居間機構的收費，很多反對者是不想把女性的子宮當作買賣的工具。

邱署長淑媿：當然不行。

趙委員天麟：那麼有償的部分，例如營養費、補償費，你們要如何界定及區隔？

邱署長淑媿：根據我們目前的討論，我們認為可以補償因代孕所產生的風險以及成本，這些成本包括交通、醫療等等，不應由代孕的人負擔。這是一個很模糊的概念，例如不孕者的經濟情況不太好，但是有人願意幫他當孕母，孕母認為自己生活過得去，就認為不需要給很高的補償。這樣可把剛才大家所擔心的窮人無法請人代孕的問題，作某種程度的化解。

另外大家也覺得不適合刻意地、額外地給予金錢上的報酬，避免某些比較弱勢的人因為這樣的報酬而形成誘因。目前的設計是這樣。

至於居間的平台可以協助事前進行評估，化解不必要的紛擾，不會對不孕者的姊妹、父母或是親友造成壓力，讓社會上真正有意願的人來幫忙。至於居間機構的收費是要用民間商業模式或是由政府來做，不同的國家有不同的做法，大家發現如果政府不要干預太多，居間機構反而可以發展起來。但因為臺灣人口並不是極多，所以也有人建議由政府出面扮演居間的角色。我們會聽取各界的意見，其實這方面是各有利弊的。

趙委員天麟：如果要讓這項制度上路時很順暢，可能就要回歸市場機制，同時也要有比較妥善的收費方式。就實務層面而言，有一些比較弱小的國家，因為他們有經濟上的需要，所以願意配合。如果予以嚴格限制的話，到最後可能會變成必須要找到有天使般心腸的極善心人士，願意無條件或以不相稱條件來付出，如此一來，有這項制度就和沒有一樣。對此本席並沒有定見，但我認為這會是最後的癥結點，而且這個癥結點會影響到這項法律能不能通過。

其次本席想要請教有關自由權方面的問題，基本上，代理孕母應該是一定要有先生的才可以，如果生到一半有任何狀況發生時，那麼她的先生……

邱署長淑媿：一定是要生過小孩，而不是一定要有先生。

趙委員天麟：也就是即使離婚也沒有關係，只要有生過小孩就可以是嗎？假設代理孕母還是在婚姻狀態中，請問她的先生可不可以決定要不要墮胎的問題？

邱署長淑媿：以我們國家目前沒有代孕的情況來說，任何一個婦女是不是要進行人工流產，本來就

是以婦女的意願為主。如果她有配偶的話，基於家庭的和諧，最好能夠先跟先生討論一下，但就精神和概念……

趙委員天麟：但是精子和卵子並不是這對夫妻的，在這種情況下，他們到底可不可以決定要不要墮胎？可能先生會說他都已經拿人家的 100 萬了，所以不准太太墮胎啊！

邱署長淑媿：就我們的設計而言，代理孕母的先生根本沒有辦法置喙究竟要不要墮胎。

趙委員天麟：他沒有權利是嗎？

邱署長淑媿：他可以發表意見，但身體是太太的，一個男性或任何一個人逼迫另外一個人去墮胎，這本來就是不合適的。

趙委員天麟：我只是提醒署長這是另外一個癥結點，這個部分也請你們予以考量。

邱署長淑媿：這方面比照現有法令對人權的保障。

趙委員天麟：我知道，只是這已經涉及兩個家庭、四個人的事情，所以就會比較複雜。

邱署長淑媿：也因此事前評估就很重要。

趙委員天麟：接著本席想請教心口司張副司長及法務部呂檢察官，我一直很關心監獄人權的問題，對於囚犯而言，他們是被囚禁自由，而不是虐待他們的身體，應該是這樣沒有錯吧？

主席：請法務部呂檢察官說明。

呂檢察官建興：主席、各位委員。是的。

趙委員天麟：但是根據這兩年本席實際到監獄觀察的結果，我發現虐囚的情況很嚴重，不過這並不是故意的，而是沒辦法非得這麼做或是因循苟且所致，總之就是有這樣的現象存在。本席在此舉一個具體的例子，那就是有關傳染病的例子，不管是疥瘡或一般的傳染病，在監獄當中根本沒有絲毫防範能力。以疥瘡為例，只要發生之後，就必然會產生群聚感染，也只能擴大處理，完全沒有醫療的積極支持，更不要說公共衛生的概念。本席已經蒐集到許多個案，包括北、中、南、東都有，在此本席要求兩位表態一下，你們願不願意和立法院一起合作，普查全臺灣監所的現況，看看到底有多少人得到傳染病？其次是在治療的機制當中，有沒有公共衛生積極介入的情況？你們願不願意用半年左右的時間清查一次？本席所看到的情況實在過於嚴重，千萬別以為蒙上眼睛就看不見，其實監獄裡面一旦爆發疥瘡的傳染，大家都有極深的無力感，一間關八個人或十個人，但監獄在這方面卻絲毫沒有防範的能力。

主席：請問趙委員，疥瘡和心口司的業務有關係嗎？

趙委員天麟：監所的醫療業務是由心口司……

主席：其實心口司是負責心理健康和口腔健康的業務。

趙委員天麟：根據本席所查得的資料，監所醫療業務的對口單位就是心口司不是嗎？是不是可以請相關單位和本席及衛環委員會一起去清查這件事？

主席：請衛福部疾管署莊副署長說明。

莊副署長人祥：主席、各位委員。好的，沒有問題。

趙委員天麟：在顧及法令和隱私的情況之外，請問法務部願不願意讓主管機關好好去瞭解一下監獄嚴重的傳染病問題？

呂檢察官建興：報告委員，監獄除了有醫生之外，有時也會到外面去……

趙委員天麟：那根本沒有用。

主席：政府是一體的，保障人權應該是一致的。

呂檢察官建興：我們會把委員的意見帶回去。

趙委員天麟：我暫時沒有召開記者會或是在質詢時公開提出這個問題，主要是因為不想讓你們難堪，要不然我所蒐集到的個案已經有一籬筐了，請問你們可以同意嗎？

主席：請你們好好研議一下，等到星期三開會時，再請法務部將你們的意見帶過來好不好？本席會注意這個問題。

趙委員天麟：請你們會同衛福部一起清查目前監獄傳染病的情況好嗎？

呂檢察官建興：我會回去傳達委員的意見。

主席：禮拜三我會追蹤這個問題的答案，請呂檢察官記得轉達並於禮拜三回覆。

請吳委員育仁發言，吳委員發言完畢之後休息 10 分鐘。

吳委員育仁：主席、各位列席官員、各位同仁。今天安排進行這項法案的審查，本席認為具有非常正面的意義，雖然本席對於這個議題並沒有特別的立場，但我願意就民意調查的數據來作分析。其實大部分的民意並沒有反對，反而還支持這樣的做法，另外本席也注意到目前臺灣民眾對於這個議題的看法，有小孩的人願意幫忙不孕的人生小孩。根據統計調查的結果，就曾經生過小孩的人而言，如果別人有需要的話，他們也願意用代理孕母的方法幫別人生小孩，我覺得這具有非常正面的意義。利用女性的身體來做事情的時候，當然會有兩種論辯，一種是女性自由主義的主張，一種是女性馬克斯主義的主張。女性馬克斯主義者會認為這種行為是一種階級的壓迫與剝削制度，所以他們採取反對的立場；女性自由主義者則是採取比較開放的態度，他們認為自己對於自己的身體有支配的權力，如何運用自己的身體應該要由自己來決定。目前學術上有這兩種爭辯，而我們也非常樂見統計調查出現這樣的結果，當然反對的聲音還是有，但是這比性工作的爭議還來得小。

本席想要請教邱署長，目前臺灣並沒有禁止代理孕母對嗎？

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。我們沒有許可代理孕母。

吳委員育仁：基於哪一條條文的規定沒有許可代理孕母？

邱署長淑媿：因為臺灣對於人工生殖的規定和其他國家不一樣，我們是用法令許可人工生殖的技術，在法令許可人工生殖技術的時候，又把代孕排除在外，於是就會變成沒有許可代理孕母，也因此人工生殖機構如果這樣做的話，就會被列為有違規的行為，也可能因此而關門不能再做，我們是透過這樣的方式使得人工生殖機構變成沒有辦法去做這件事情。

吳委員育仁：所以目前臺灣是禁止代理孕母的，問題是現在那麼多人對於這方面的需求有所期待，其實許多國家都是法令沒有禁止就是許可……

邱署長淑媿：很多國家認為針對一項醫療技術，不需要另外訂定一項法令去規範。

吳委員育仁：本席發現他們都有訂定指引的方法，即使這方面沒有提升到法律的位階，也會指導醫

師如果進行人工生殖，包括精子、卵子的來源、如何置入等等，這個我覺得比較好，因為如果禁止就等於是剝奪人家的權利，但是人家可能確實有這方面的需求，台灣目前是禁止的，我覺得這剝奪了人家的權利，對於對此有期待的人要怎麼辦呢？

邱署長淑媿：所以我們這次的民調特別把這個情況言明來詢問民眾的意見。

吳委員育仁：雖然這個議題有爭議，但是爭議的部分在於操作方式，有人主張在高度管制下允許代理孕母的存在，這可能是比較多的共識，而你們在現行法中則是一槍把人家打死……

邱署長淑媿：不是我們，是古早時代的看法，因為這個還有爭議……

吳委員育仁：我們的體制是禁止的，我認為這是不對的，如果……

邱署長淑媿：目前是先予排除。

吳委員育仁：我認為先予排除是不對的，因為這是可以討論的。

邱署長淑媿：的確有些醫界前輩是這樣講。

吳委員育仁：如果現在許可或是沒有規定，大家可能秘密操作，這樣會產生爭議，醫師也無所適從，萬一產生醫療糾紛又該如何，但是對於代理孕母的問題，我關心的是醫學之外的社會關係，我注意到你們的報告提到公民會議結論認為代孕者是在幫助人家，並不是一種工作，所以不是領取工作報酬，署長，你對這樣的看法是否也抱持著肯定的態度？

邱署長淑媿：公民會議有一套科學方法，我們並沒有加以干預，公民會議討論的結論比較傾向於是用互助方式，英國在這部分也是無償的，美國雖然是自由市場，但美國實施之後，幫人代孕的人也認為他們是為了幫助別人。

吳委員育仁：定位是很重要的，那筆錢不論是 100 萬、200 萬、800 萬、1,000 萬……

邱署長淑媿：沒有這種天價，不論是美國或英國都沒有這種天價！

吳委員育仁：重點不是多少錢，既然是助人就不管多少錢，大家商議、歡喜甘願嘛，但這有沒有涉及到課稅問題？

邱署長淑媿：這個問題我們要再向稅務機關請教，不過基本上這是在彌補實質開銷，醫療本來就可以扣稅，而他們在醫療上是要去做檢查的，之前曾發生器官捐贈而要求捐贈家屬出錢，這是很奇怪的，我們現在的這些是你要委託別人就要幫忙出錢。

吳委員育仁：對於這個議題，我比較不會把重點放在人工生殖的部分，因為醫療單位本來就是禁止的，你們就要從這裡開放，我覺得這個議題比較重要的是社會關係、勞動關係、仲介關係，至於醫學部分的爭議不大，你們既然要扛這個旗，就要去做好評估。署長，對於仲介機關的部分，你們認定是財團法人嗎？

邱署長淑媿：有關仲介的部分，我們歡迎大家來討論，因為台灣社會有時候希望什麼事情都由政府來做，但是從國外的實例發現由政府來做的效率並不好。

吳委員育仁：你們會不會用仲介這個名詞來做為居間……

邱署長淑媿：沒有，我們是用居間。

吳委員育仁：居間會比較好，屬於民法部分……

邱署長淑媿：就是不要有價值上貶抑的意味。

吳委員育仁：如果用仲介這個詞，就會想要討論仲介費用及仲介機構的管理，仲介在勞動體制中是屬於高度管制行業，特別是對於勞動從中收取價格，這在古老行業是被當成吸血鬼……

邱署長淑媿：目前比較傾向於不將其當成勞動工作，如果把生育當成勞動工作，或許台灣社會的接受度不這麼高。

吳委員育仁：在目前的情況下，如果醫師操作代理孕母的人工生殖方式，會有什麼後果？

邱署長淑媿：目前並沒有排除這種可能性，因為醫療機構的確有機會接觸到這些不孕症……

吳委員育仁：你們會撤照嗎？還是有其他處罰？

邱署長淑媿：代孕在目前是排除於人工生殖之外，所以目前沒有醫師……

吳委員育仁：我瞭解，你說目前排除於人工生殖之外，但問題是多少 cost 人家就願意付費來買，日月光這麼大的廠也是偷偷摸摸的啊，本席要問的是如果醫師操作這種代理孕母的人工生殖方式，也就是把卵子、精子結合後送到其他人的子宮裡，會有什麼樣的處罰？

邱署長淑媿：如果醫療機構這樣做，可以依同法第三十三條處 10 萬元以上 50 萬元以下罰款，並且可以限定它在一段時間內停止施行人工生殖業務，這個罰則是很重的，以我們長期以來的觀察，大致上來講，人工生殖機構去走這樣的偏鋒很少，但是有民間仲介將其仲介到國外去。

吳委員育仁：我覺得這個的處罰比例不高，10 萬……

邱署長淑媿：但可以停止其人工生殖業務，這等於是它關門，這是很重的處罰。

吳委員育仁：停止人工生殖只是那一塊，我講的是很多東西都是偷偷摸摸在進行的，人家也不會去舉發啊！

邱署長淑媿：機構裡的工作人員是可以來舉發的。

吳委員育仁：說的很好，但如果這樣，日月光早就被舉發了！本席只是把意見提供給署長參考。

邱署長淑媿：是，謝謝。

主席：現在休息 10 分鐘。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。請蔡委員錦隆發言。

蔡委員錦隆：主席、各位列席官員、各位同仁。最近電視風水世家就一直在講代理孕母的事情，這反映出社會的需求及很多的問題，未來立法參考時，這就是活生生的例子，如果連連續劇都提到這樣的情況，就表示這個案子應該要儘快審慎研究使其合法化，畢竟有很多民眾有此需求，很多人希望能生小孩，但有各種因素導致無法生育，而我們的生育率又這麼低，如果沒有合法管道來滿足他們的需求，就會有很多像目前風水世家裡的那些違法代理孕母，其實這也是個很好的教育方式，未來對於這方面的宣導也可以透過連續劇的方式讓人民瞭解，我們很多宣導都是固定形式，而這個也不失為很好的宣導方式。

署長，本席在去年 11 月時曾質詢過賴進祥副署長，賴副署長當時表示，希望能在一年內對於代理孕母提出相關配套措施與宣導說明，但是到目前為止我什麼都沒有看到，你們到底有沒有舉辦過說明會？

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。因為這個討論是個很漫長的歷程，後來並沒有對先前比較有共識的部分再去做更動，因為委員有這樣要求，所以我們在召開人工生殖委員會討論之後，就把草案版本送到衛福部等候法規會審查。大家也知道，因為這段期間包括醫療、食品等等各方面有很多案件在法規會，所以才……

蔡委員錦隆：所以沒有針對「代理孕母」一案特別做過正式的說明會。但是，我看到你們的網站內容也感到很奇怪，到今年 8 月，你們只有發表 3,000 字的簡單報告，你們的網頁上只寫「目前沒有辦理代理孕母」這幾個字。人民對於「代理孕母」的相關資訊及其合法性真的有點存疑，到底政府的認知是什麼？

邱署長淑媿：報告委員，根據行政倫理，我們不能在未經部內、院內討論的情況下，就擅自對外發言，好像我們一定要如何，所以我們的確處於兩難的困境，有時我們不一定能把條文內容在尚未經過更高層級的審查之前就擅自對外公開。

蔡委員錦隆：我知道，你們為了求安定、嚴謹、審慎，才有這麼多程序，這點我可以理解，但是你們原本對本席承諾要提出的相關配套措施，到現在坦白講……

邱署長淑媿：有，我們確實已經討論過，並把草案版本送到衛福部法規會。

蔡委員錦隆：坦白講，現在社會上對於代理孕母確實有相當數量的需求者，大家最擔心的就是代孕者這部分以及代理孕母是不是會變成一種工具？請問衛福部在這部分的態度為何？

邱署長淑媿：我們的整個討論跟規劃也是往防範大家疑慮的情況發生的方向去做，而且學者專家認為假如排除代理孕母的合法化，當然不可能制定規範，沒有規範反而變成亂象叢生，所以應該制定一套規範，如此代孕者以及嬰兒的權益才能有所確保。至於避免代理孕母成為一個工具或商品化的狀況，目前專家以及公民會議討論後的建議是採取無償方式，不給予代孕者額外的報酬，避免造成用金錢作為誘因的狀況。

蔡委員錦隆：本席剛才提到，目前正在播放的八點檔戲劇「風水世家」代理孕母的情節，它還是有償的，其實民間有需求，你要求民眾以無償的方式擔任代理孕母，你不覺得這也像是一個神話嗎？

邱署長淑媿：在擔任代理孕母的過程中，會有很多的醫療行為、交通，乃至於風險、營養等等支出，這些都涵蓋在「補償」的範圍內，所謂的「無償」是指不給代孕者額外的金錢報酬。

蔡委員錦隆：那是認知的問題，本席剛剛提出的意見就是，目前電視戲劇上發生的情節，其實正是我們立法時可參考的最實際的問題，因為有哪一位願意自願為別人擔任代理孕母呢？

邱署長淑媿：有的，根據我們的調查，有相當比例的民眾表示願意幫助別人。

蔡委員錦隆：即使有，請問數量上能夠符合目前社會的需求嗎？所以我認為適當地給予代孕者營養等費用是必要的，對不對？

邱署長淑媿：有，這些是包括在內的。是，基本的風險跟成本是要由委託的一方來負擔的。

蔡委員錦隆：國外的立法例，代理孕母有反悔權，請問衛福部的態度為何？

邱署長淑媿：我們也是一樣。事實上委託者、代孕者跟嬰兒三者的權益是密切相關的，我們所有的

設計就是朝一個懷孕的婦女所應獲得保障的方向來思考，既然代理孕母是基於互助的前提而非工作的前提，所以代孕者的反悔權也要加以保障。

蔡委員錦隆：如果代孕者擁有反悔權，就會衍生許多問題，比如小孩養大以後反悔了……

邱署長淑媿：沒有，反悔權只有在懷孕期間。

蔡委員錦隆：只有懷孕期間能夠反悔？那還好。

邱署長淑媿：是。目前專家的建議是在法令上直接就親權部分加以規範，所以代孕者若接受委託者的委託擔任代理孕母就等於同意嬰兒生下來之後就是委託者夫妻的孩子。

蔡委員錦隆：所以衛福部的態度就是，對於代理孕母有更優先的擁有權？

邱署長淑媿：不是，孩子一生下來，他的父母就是委託的這一對夫妻。

蔡委員錦隆：可以代理懷孕一胎、兩胎、三胎嗎？

邱署長淑媿：根據目前的規劃，擔任代理孕母以三次為限。

蔡委員錦隆：以三胎為限？代理孕母可代理懷孕三胎是嗎？

邱署長淑媿：但是實質上如何，這部分必須經過臨床上的評估。

蔡委員錦隆：對，這部分尚未通過。

邱署長淑媿：像這部分如果規範得太嚴格，不可能每一個個案的情況都完全一樣，所以法令上規範的是上限，但是一般的情況不至於真的代孕太多次，法律規範只是為了避免那種代孕太多次的情況。

蔡委員錦隆：目前有兩個提案，江委員的提案係從婚姻的角度切入，另外一個尤委員的提案則是從家庭的角度切入。

邱署長淑媿：不是，尤委員的提案是任何一個人如果希望有下一代，是不是……

蔡委員錦隆：就是從「多元成家」的概念去切入。

邱署長淑媿：不需要一定要「成家」，任何人希望擁有下一代的時候……

蔡委員錦隆：對，就是我們現在講的「多元成家」的概念，那就是一個家庭的角度，不是從婚姻的角度去規範，對不對？

邱署長淑媿：是。

蔡委員錦隆：請問這方面衛福部的態度為何？

邱署長淑媿：根據國際先例，的確兩種作法都有。現行的「人工生殖法」是從幫助不孕夫妻解決問題的角度來規範，我們也是在此框架下進行修法，所以我們的法案也是以幫助不孕夫妻為出發點。這是將「代理孕母」制度放在「人工生殖法」中規範的好處，就是不會一下子跳得很廣，還是在我們既有的法令框架下去討論。

蔡委員錦隆：如果是在既有的法令框架下討論，那就是從婚姻的角度去切入……

邱署長淑媿：是的。

蔡委員錦隆：所以本席贊成江惠貞委員的提案。「多元家庭」的概念我們給予尊重……

邱署長淑媿：我想那是社會可以討論的事情。

蔡委員錦隆：可以討論，可以尊重，但是現在的法令是不允許的，如果從婚姻的角度切入會比較穩

定，而且是現在社會比較多數的民眾能夠接受的方案。

邱署長淑媿：比較單純一點。

蔡委員錦隆：但因此案牽涉道德問題，也有其風險存在，所以衛福部要有完善的配套措施，讓法案將來實施之後能夠更周延。謝謝。

邱署長淑媿：是。謝謝。

主席：請鄭委員汝芬發言。

鄭委員汝芬：主席、各位列席官員、各位同仁。關於今天討論的「人工生殖法部分條文修正草案」，聽過委員的意見之後，本席認為代理孕母這部分真的要有法律上的依據，本席比較贊成江召委的提案，從婚姻家庭生活需要孩子這樣的概念出發。雖然現在「多元家庭」的相關法案也在本院審查當中，但我覺得我們的國家還沒有先進到這個程度，但是大家都有代理孕母的需求，我希望本法有關「代理孕母」這部分能朝家庭的概念去修正。有關「代理孕母」這部分，如果採取「互助」「幫忙」的概念，我覺得恐怕不很理想，恐怕只是我們單方面的想法，其過程恐怕沒有我們想像的這麼理想。夫妻結婚建立家庭多年之後，如果真的想要一個孩子，我們也想給他們一個機會，所以要討論一個比較好的遊戲規則，如果法令規範得死死的，將來恐怕推動不了。請問署長，是否如此？

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。是，謝謝委員，不過這部分我們剛剛有說明委託者還是要負擔相關的成本跟風險，國外的經驗也有可能要涉及數十萬元台幣，可是如果幫助別人代孕的人認為其實也還 OK，這樣的話或許經費又會少一點，所以這是有一個彈性的空間。

鄭委員汝芬：對，經費給多少是你情我願，如果肯給他一點費用的補助當然也是非常合理的……

邱署長淑媿：但是不能視為工作給他額外的報酬。

鄭委員汝芬：這 10 個月期間他也沒辦法工作啊！這 10 個月期間他也要照顧好他的身體啊！這真的是要給他一點費用沒有錯。

邱署長淑媿：是，這部分我們都有納進考量……

鄭委員汝芬：我們是比較擔心仲介會介入經營這樣一個媒介，我們需要擔心會這樣嗎？

邱署長淑媿：沒有，國外發現其實有這樣一個居間的機構，不論是收費或是免費的，如果有一個嚴謹的評估，是有助於避免產生紛擾的，也避免有人去找自己家的外勞然後欺負他什麼的，這是可以透過居間的機構來減少這類的風險跟糾紛。

鄭委員汝芬：在目前我國自由主義的單方面想法下，對於這些有需求的，老實講我們尊重他有這樣一個選擇的方式，且現在已有少子化的趨向，我們也可以協助真正可以照顧小孩的家庭。至於尤委員所提的部分老實講我也是尊重，也請大家能拿出來討論一下。

再來我想請教部長，目前我們大家都在關心食安及吃的部分，我發現天氣冷了之後，H7N9 好像又再開始流行，請問你在這個部分有什麼比較好的看法？

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。這一季 H7N9 總共有 8 例，其中比較特別的是香港有 2 例……

鄭委員汝芬：都在香港是不是？

邱部長文達：香港這 2 例……

鄭委員汝芬：其他 6 例在哪裡？

邱部長文達：都在廣東、浙江附近。

鄭委員汝芬：我比較擔心的是疫苗的部分，到底疫苗的人體試驗通過了嗎？因為這種東西是沒有辦法停止的。

邱部長文達：現在全世界的疫苗以美國的進展最快，phase1 已經做完了，即將要進入 phase2，大概明年的 3 月就可以出來，臺灣的國光也再進行，但現在是在 phase1，大陸也……

鄭委員汝芬：那 H7N9 疫苗的人體試驗什麼時候可以通過？請說清楚一點。

邱部長文達：現在正在進行，第一階段、第二階段都要做完，美國大概是明年 3 月就會結束，臺灣可能要等到 6 月以後。

鄭委員汝芬：因為這是每年寒冬都會有的狀況，且現在大陸的畜禽又開放了屠宰的部分，我們會擔心疫情是散佈在廣東等地方，我們每天出入的人那麼多，最擔心的就是群聚的部分，所以我們還是要快點有一個防範的措施。

邱部長文達：現在 CDC 對於所有入境的管制、內部的管控還有針對懷疑的做檢查，都是有在進行的，我想是不是請 CDC……

鄭委員汝芬：最主要在這部分還是要有嚴格的把關，我們還是不能疏忽啦！

主席：請衛福部疾管署莊副署長說明。

莊副署長人祥：主席、各位委員。有，我們在機場跟港口都有進行檢疫的工作。

鄭委員汝芬：這是第一個最好把關的方向，我希望你還是要把它照顧好並極力把關好。我再請問有關現在小孩子的蛀牙問題，現在 WHO 也一直在討論這項問題，我們要把小孩子的蛀牙率降到 50%，但我看我們目前的塗氟率還不是很理想，我前天有看到報紙說我們蛀牙的小孩子在 70% 或 80% 左右，小孩子晚上睡覺前沒有刷牙的比例還這麼高，好像有一點危險。

邱署長淑媿：晚上沒有刷牙是 20%。

鄭委員汝芬：這真的是還蠻危險的。

邱署長淑媿：非常感謝委員的關心，過去我們及各界都覺得這件事情必須加強重視，所以我們已經訂出在 2020 年之前要把蛀牙率減少一半，所以會減到 40% 以下，就會達到世界衛生組織的目標，另外 12 歲的齲齒數我們也會把它減半，目前塗氟的比率經過我們這一兩年的努力已經提高到 47%，我們會再繼續努力。

鄭委員汝芬：署長，現在才 2013 年，2013 年到 2020 年還有 7 年的時間，現在的衛教比如我們在推廣小嬰兒吃母乳的成長率就蠻快的，現在的孕婦好像都知道要餵母乳，那也是我們努力所做的衛教工作，因此在宣導餵母乳的同時，我們也可以同時教導小孩子該如何刷牙，這部分都是可以做的事情，為什麼我們要等到 2020 年才可以降到 50% 呢？

邱署長淑媿：不是，因為小孩子的牙齒已經蛀掉就蛀掉了，蛀掉的牙齒就算拔掉還是算蛀掉的，所以現在已經蛀掉的部分是不可能把它變好，做得再好也只能避免它進一步惡化，所以接下來小朋

友新長的牙齒……

鄭委員汝芬：所以新長的牙齒要把它照顧好啊！

邱署長淑媿：蛀牙率 80%，隨便一小個地方就已經算是了，所以他一定是要……

鄭委員汝芬：所以 1 歲到 6 歲、7 歲這個區塊是會換牙齒的，雖然會蛀掉，但如果保養好的話，他在長牙齒、換新牙齒的時候也會比較漂亮一點。

邱署長淑媿：向委員報告，我們現在是雙管齊下，乳齒的部分是塗氟，恆齒的部分我們是用窩溝封填，明年我們已經編了預算，如果立法院通過的話，我們所有的小朋友都會做白齒窩溝封填，所以我們針對小朋友及大朋友都有一套完整的規劃。

鄭委員汝芬：我更希望你們的規劃能結合我們的資源，比如孕婦的衛教、衛生所的萬人健檢、縣市的萬人健檢或是在其他場合我們都可以這樣來將資源結合，因為我們的資源很多、通路也很多，照顧我們小孩子的牙齒是非常重要的，而且 WHO 也一直在強調這件事情，我們每年都到瑞士去開會，我希望我們的成績能再輝煌一點好嗎？

邱署長淑媿：好。

鄭委員汝芬：再來是有關乳癌的部分，我們乳癌的部分好像也是居高部下，我們有擴大檢查，本來是 50 歲至 69 歲，現在我們有提升到 45 歲至 69 歲，提早到 45 歲就檢查乳癌的部分，請問我們現在的成績有沒有比較好一點？

邱署長淑媿：向委員報告，我們女性接受篩檢的比率有提高，而且我們所發現的有 8 成至 9 成都是早期的乳癌，也都能完全根治，所以目前的成效是相當好的，我們所訂定的篩檢目標也都有達到。

鄭委員汝芬：比如像米粒大的鈣化部分必須透過 X 光照或是什麼光來照才有辦法檢驗出來，用手觸摸的話還是沒有辦法檢驗出來，所以照顧女性的這個部分我們還是要加把勁，謝謝。

邱署長淑媿：是，我們會來努力，謝謝。

主席：謝謝鄭委員汝芬，不過我想是不是能取得鄭委員的同意？我們現在有關兒童齲齒塗氟的部分，我們已經有心口司了，為什麼業務不轉到心口司做？這部分是很奇怪的。

邱部長文達：（在席位上）現在委員會已經轉到那邊，但是……

主席：委員會轉到那邊我知道啊！但是你不能說預算不在這裡，我這裡就不做啊！其實你的預算可以整塊切出來委託心口司從幼兒的牙齒開始做啊！是不是這樣子？你們自己內部去協調好嗎？這才是正確的嘛！否則你成立心口司要幹什麼？雖然心口司的預算可能還沒有編列到那裡，可是就行政上的手段來講，這方面其實是可行的，即可以把兒童齲齒業務經費、預算整個切割出來，然後轉給心口司去做執行，若你們採漸進方式的話，則要到民國幾年呢？

邱部長文達：（在席位上）我們是漸進的……

主席：心口司現在有多少人？

張副司長雍敏：（在席位上）27 人。

主席：你們只是制定政策而已，然後全國各地相關單位的人員都可以幫你們做啊！畢竟你們自己是沒有能耐可以做好的，就算給你們 1,000 人也是做不下去的，就我的了解，國健署的人員才 100

多人而已，所負責的業務也是很多的，所以你們就專心負責國健署的業務，口腔的部分就給心口司做就好了，關於這部分，相信鄭委員也同意，畢竟我們已經有心口司，而這部分以前是沒有的。

鄭委員汝芬：（在席位上）最主要是把它做好。

主席：現在是有專責機構，但專責機構並沒有去做，而且就像我說的，這不需要心口司本身就配有很多人員，其他衛生局、醫界單位等也是可以幫忙來做這件事情的。

請王委員惠美發言。（不在場）王委員不在場。

請劉委員建國發言。

劉委員建國：主席、各位列席官員、各位同仁。今天安排這個議程很好，就是人工生殖法部分條文修正草案，據美國的統計，2010 年美國有 650 萬對的不孕夫妻，預估到 2020 年會到達 730 萬左右，所以是有近 10% 的成長。另外，據台灣醫界的估計，目前台灣約有三、四萬人需要找人代孕，請教署長，這個數字應該是正確的，是不是？

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。大概兩千多位，因為不是所有不孕都需要代孕。

劉委員建國：我是說有需要找人代孕的，而這是台灣醫界給我的資料，但你們官方統計出來的數字是兩千多人？

邱署長淑媿：我們的估計是如此。

劉委員建國：兩千多人是如何估計的？

邱署長淑媿：從有偶婦女的人數，還有他們已經生育的狀況以及每年生育的人數去推估，所以預估約有 10% 到 15% 是不孕，其中部分是先生的問題，部分是太太的問題，但並不是都需要代孕，而是這些人當中，其子宮功能有直接、間接關聯性的才需要代孕，所以這樣合計下來，大約有 2,400 人會需要代孕。

劉委員建國：所以是從不孕裡面去做分析，然後估計的數字是兩千多人？

邱署長淑媿：是。

劉委員建國：醫界給我的數字是有三、四萬人需要找人代孕。

邱署長淑媿：而且國外對此的規範鬆緊不一，所以有的就估計得很高，但我們比較傾向用嚴謹的方式來看待。

劉委員建國：你們是在不孕的範疇中再去做更嚴謹的調查，數字是兩千多人。

邱署長淑媿：是。

劉委員建國：方才我是以美國為例。

邱署長淑媿：美國是非常開放的。

劉委員建國：若美國在 2020 年會到達 730 萬左右，則推估台灣的比例有三、四萬人左右，我想這也不為過，然後方才蔡委員問署長，尤委員的提案是針對多元家庭的嗎？結果你的答案竟然為「是」！這樣就不對了！

邱署長淑媿：我剛才說這個是從民眾的生殖權角度出發。

劉委員建國：尤委員的案子寫得很清楚，就是對婚姻以外有行人工生殖需求之人如單身女性，這跟你們說的多元家庭應該是不一樣的東西。

邱署長淑媿：不盡相同。

劉委員建國：就是不一樣的意思。基本上，現在礙於台灣法令的限制，讓想生小孩的夫妻，必須跑到美國或是東南亞國家找代理孕母，署長可知到美國代孕一胎要花多少錢？

邱署長淑媿：大約 100 多萬台幣。

劉委員建國：連惠心女士代孕了 3 胎，你知道他大致上的花費是多少？

邱署長淑媿：這是他個人隱私，所以我們並不知情。

劉委員建國：在美國代孕 3 胎大概要花多少錢？其實這是公開在媒體講過的事情，而且他的辦公室也有對外發言過。

邱署長淑媿：每個州的狀況不一樣。

劉委員建國：的確，可能加州是一個價格，別的州可能是另外一個價格，所以就你們的理解，平均來說是多少錢呢？

邱署長淑媿：以我們的了解約是 100 多萬台幣。

劉委員建國：所以 3 胎就要四、五百萬還是三、四百萬？

邱署長淑媿：是有這個可能，即不只要有孩子，還希望有很多個，則他們出的經費就有可能更高。

劉委員建國：就我所得到的資料顯示，一胎要將近 200 萬，所以並不是 100 多萬，所以 3 胎下來就要 600 萬，這對一個中產階級的家庭來說，根本是沒有辦法做到的。

再來，目前行政機關到底有沒有對這樣一個制度或是在代孕機構方面有相關的規劃？

邱署長淑媿：有的，因為立法院及一些民眾也都有提出這樣的要求，所以政府在這部分是有做過非常多的討論，對此，我們有研擬一個草案，目前正由衛福部法規會審查中。此外，去年社環委員會就有做成決議，希望我們能夠把這個草案儘快研擬出來。

劉委員建國：所以何時可以審查完成報院呢？

邱署長淑媿：要看大家討論的情況如何，包括立法院、性平會也有一些委員持不同的意見，所以有可能還會再花一段時間，不過我們在經過多年的討論，也請教了很多國外的專家後，目前已研擬出一個草案了。

劉委員建國：除了多年的討論，也有進行相關的調查，即高達百分之五十幾的民眾認可，還有百分之八十幾的民眾贊成……

邱署長淑媿：有 68%的比例是認為不應該再禁止，但若有配套且只給一些有需要的民眾，則這部分有高達 85.6%的民眾認為是應該要這樣做的。

劉委員建國：所以案子何時要出衛福部？

邱署長淑媿：這陣子部裡……

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。這部分法規會正在審議，詳細的部分，本人請高參事代為說明。

主席：請衛福部法規會高參事說明。

高參事宗賢：主席、各位委員。這個案子是上個禮拜送來法規會。

劉委員建國：上個禮拜才送到法規會？

高參事宗賢：我回去會再查一下，因為最近案子很多，每個禮拜都有開會，據了解，我們是排定 1 月 3 日審議人工生殖法。

劉委員建國：所以今年還是沒有辦法討論到，要到明年 1 月 3 日才會討論到？還有，他們案子是何時送到你們那裡的？剛才你說是上個禮拜，可是又有人說是 11 月就送去了。

高參事宗賢：我回去查一下。

劉委員建國：所以 1 月 3 日要審查？

高參事宗賢：我們是定 1 月 3 日要審查人工生殖法。

劉委員建國：何時可以送出衛福部？

高參事宗賢：如果順利的話，按照行政程序，我們將案子審查完畢後，案子就會交回給業務單位，由他們簽上去，然後再送到行政院。

劉委員建國：據高參事表示，將案子審查完畢後，案子就會交回給業務單位，然後就會報院，這樣下來大概需要多久的時間？署長可否說出一個大概的時程？

邱署長淑媿：因為我們目前了解就是說，這需要做性別影響評估，而我們性平會的一些委員也有表達了不同的意見，所以這部分的時程的確很難預測。

劉委員建國：你可以把時間講得長一點，但總是要有一個時間出來啊！畢竟這個案子已經討論這麼多年了，而且案子也報給法規會了，所以時程是 1 個月、2 個月還是 1 個會期呢？

邱署長淑媿：最快可能需要兩、三個月的時間。

劉委員建國：好。

方才你提到不孕症的狀況，而在你們的規劃當中，有把不孕症、代理孕母等相關的配套或是相關的支付會列在健保給付項目中嗎？

邱署長淑媿：目前是沒有的，即一般的人工生殖，除非是有明確的疾病引起的，否則是沒有給付的。

劉委員建國：若是因疾病引起的，則應該是針對那個疾病來給付，而不是針對代理孕母……

邱署長淑媿：簡單來說，目前人工生殖方面是沒有給付的。

劉委員建國：所以目前並無規劃朝這個方向去走？

邱署長淑媿：那是要另外尋求財源的，因為健保法就已經將人工生殖除外了，所以若菸捐有調漲……

劉委員建國：又是菸捐！那是不是要請台灣的人民多吸菸呢？

最後，不孕症的患者往往要透過配子或胚胎的植入來懷孕，如果在醫院的手術過程中發生誤植配子或胚胎的親子問題，即發生這種誤植胚胎而造成的不確定親子關係時，衛福部能否在人工生殖法提出解決措施呢？

邱署長淑媿：目前的規劃是有將其納進來，即如果發生錯誤的話，委託的夫妻還是父母親，基本上，這還是可以討論的，當然發生這樣錯誤的機率非常小，但萬一有發生的時候，為了確保這個寶

寶的權益，原則上委託的夫妻還是這位寶寶的父母親。

劉委員建國：因為我在人工生殖法草案中並沒有看到這部分，所以你們不能將這部分再丟到民法來規範。

邱署長淑媿：沒有！我們目前的規劃是將其放進修法草案中，總之，就是要確保這位寶寶不會變成人球。

劉委員建國：現今的條文是完全沒有規範的。

邱署長淑媿：對，所以我們在修法的時候，有將其納入考慮。

劉委員建國：就是這次報給法規會審查的草案？

邱署長淑媿：是的。

劉委員建國：還有，我們是否可以將配子保存起來？即若是捐贈者死亡，但經過受孕者或受孕家屬雙方同意，是否可以進行人工生殖手術？其實在全世界已經有幾個國家是同意的，當然也有一些國家是不同意的，在此舉出兩個案例，一個是之前上尉連長孫吉祥遭戰車壓死，而他的老婆是很堅持要人工生殖的，但礙於法令卻是不行的。

邱署長淑媿：那時的困難點是他們還沒有結婚。

劉委員建國：所以尤委員才修法將單親的部分放進來。

另外一個案例則是 38 歲的日商駐台員工日比智浩 2005 年在台墜樓身亡的案例。

邱署長淑媿：這部分我們來了解一下。

劉委員建國：舉這兩個案例是要提醒你們，目前已有 9 個國家同意在生前簽定同意書並符合政府所規範的相關條件，所以死後這部分仍是可以繼續進行的，但台灣在這方面卻是不行的。

邱署長淑媿：比方說台灣這個案例的情況，他們是認為對於當事人身體的侵犯，是要經過事先有同意或是經過主要家屬的同意，換言之，這是比較重視身體自主權。

劉委員建國：他當時是同意的啊！

邱署長淑媿：國外是認為當事人比較優先，而國內則是比較會考慮到婚姻、家庭的完整性因素。

劉委員建國：你們是說因為父親不在了，屆時父親照顧這一塊會對孩子有影響，也就是有一大堆的理由。

邱署長淑媿：沒有錯。

劉委員建國：說了這麼一大堆理由，豈不是更矛盾嗎？

邱署長淑媿：不同的社會有不同的考量因素。

劉委員建國：台灣現今社會單親家庭的數目持續在成長，所以這是台灣一個很正常的社會現象，而委員今天的修法，也是有針對單親的部分，雖然沒有結婚，但如果願意有 baby，我想這是無可厚非的。

邱署長淑媿：這是可以討論的議題。

劉委員建國：她是跟上尉有很深厚的感情，所以才願意做這件事情。

邱署長淑媿：那時我在學校服務，我也是覺得應該尊重她個人的意願。

主席：在院版沒有出來前，是可以再討論的。

請林委員淑芬發言。

林委員淑芬：主席、各位列席官員、各位同仁。關於代理孕母，本席身為一位母親以及曾經妊娠過兩次，所以在這方面我是有一些經驗的，第一，從懷孕本身的生物性來看，母親要把所有的養分往子宮輸送，而且這應該是第一順位要輸送的，所以台灣有一句話，就是每生一個小孩，就要掉一顆或是兩顆牙齒，所以光就健康的懷孕來說，這就是對母體的一種使用。

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。也是一種付出。

林委員淑芬：對。第二，懷孕本身也是有風險的，包括妊娠中毒、妊娠糖尿、胎死腹中或是有不健康的新生兒等，這對婦女的身心來說，就有很大的影響。再來，生產的風險更大，包括羊水栓塞、麻醉不當等，所以在生產當中要承受死亡、成為植物人或是生產受傷以致不能再生產等風險，還有，陰道生產對胎兒的風險比剖腹生產還要大。

邱署長淑媿：陰道生產比較安全，這是科學上已有證明的。

林委員淑芬：對母體比較好的是陰道生產。

邱署長淑媿：陰道生產對母子都是比較好的。

林委員淑芬：那我再告訴你一個狀況，有人鼓勵懷孕中的女人要繼續性愛，所以懷孕中的女人可否繼續性愛？

邱署長淑媿：這在醫學上是 ok 的。

林委員淑芬：也有人鼓勵懷孕中的女人要運動，你覺得 ok 嗎？

邱署長淑媿：適度的運動是 ok 的，而且是應該要運動的。

林委員淑芬：如果做為一個代理孕母，卻被強制一定要剖腹產，但代理孕母並不願意，請問該怎麼辦？

邱署長淑媿：這是不能強制的。

林委員淑芬：哪裡有法規可以規範？

邱署長淑媿：如果不去做規範，則這樣的情況是有可能發生的。

林委員淑芬：若這是兩造雙方訂定的契約，則國家對這部分都沒有任何的看法嗎？

邱署長淑媿：國家法令已針對這部分有所研擬了。

林委員淑芬：如果代理孕母要繼續與其先生有性生活，甚至因此被告……

邱署長淑媿：沒有這樣一回事。

林委員淑芬：這在外國已經有實例了，所以這部分國家要不要訂定規範呢？換言之，如果你們覺得這是可以的，則法律應該要有規範才對。

邱署長淑媿：所以大家一起來討論相關的配套是很重要的。

林委員淑芬：可是目前的草案完全都沒有提到這部分，還有，方才有提到懷孕的婦女要經常運動，但委託者要求代理孕母要乖乖的待在家裡，都不要運動，免得到時流產了……

邱署長淑媿：方才就有提到，我們是從護士的角度來設計相關的制度。

林委員淑芬：像印度的代理孕母就是強制被關在一個院區中，同時不准私自行動。

邱署長淑媿：我們當然不能像印度一樣，所以應該要有配套。

林委員淑芬：目前各個版本通通沒有談到對於懷孕妊娠的代理孕母，也就是被委託者權益的保護。

邱署長淑媿：在我們的規劃裡面，代孕者對於懷孕及身體健康事項是有其自主權的，我們是非常堅持這一點的。

林委員淑芬：哪個草案有呢？

邱署長淑媿：我們的院版，但現在還在審查當中。

林委員淑芬：但現在沒有院版，而我們看到的委員版，沒有半個人講到妊娠女性身體自主權的問題，所以我今天要拋出這個議題來跟你們討論。

邱署長淑媿：我們的院版有納入且有加以保護。

林委員淑芬：本席之所以告訴你這幾件事情，是要強調國家對於女性的身體，將其當作生產性的工具……

邱署長淑媿：這是不可以的。

林委員淑芬：那她的勞動、價值要如何判定？

邱署長淑媿：不是勞動。

林委員淑芬：會不會你們版本出來時，就是已經要做了？而且你們一直說不可以、不可以，但就已經要做了，卻還在說不可以，換言之，你們一方面說要開放，另外一方面又說不可以，那就是自我欺騙。本席認為，國家對於這樣將女性的身體做為一個生產工具，關於這個勞動的相關規範，以及它的價值信念，已經到了你們要去正視的時候。

邱署長淑媿：我們在規劃的時候，是規定不得將其視為生產工具。

林委員淑芬：可是你們卻是正在支持這樣的情況。

邱署長淑媿：沒有！我們送出的草案……

林委員淑芬：你們的草案我們並沒有看到，造成今天要討論這個問題時，我們並不知道你們的想法是什麼，還有，從草案看來，你們是為了了一年兩千多位子宮真的無法懷孕的女人來解決需求，還是為了未來要適用該項法律的來開拓市場，甚至創造更多的需求呢？這事涉代理孕母的市場是要讓其變大或是變小。

邱署長淑媿：我們所有的規劃及討論，都是以不孕夫妻、孩子以及代理孕母等 3 方面的權益都能夠有所確保。

林委員淑芬：我們沒有看到任何的法條規範方才提到屆時會產生的問題，所以你們所宣稱的保障，從法條是看不出來的，而且最核心的問題是，國家在這裡面是要創造出代理孕母的市場……

邱署長淑媿：不是，而是要保障婦女及其子女的權益。

林委員淑芬：你們是要創造出需求還是要為少數真的有問題的人來解決問題？如果是要創造出市場需求，像美國規定的條件就很寬鬆。

邱署長淑媿：我們是要解決民眾的困難，就是想要有小孩，但自己卻做不到的情況下，讓社會有一個互助的機制。

林委員淑芬：所以你是要為這兩、三千人解決問題，還是要創造一個更大的市場？

邱署長淑媿：我們是要解決有困難夫妻的問題。

林委員淑芬：這指的是你說的兩、三千人，還是劉委員所提，醫界預估的三、四萬人？

邱署長淑媿：方才已經回答過劉委員，我們是解決這兩、三千位有困難夫妻的問題。

林委員淑芬：我們需要知道你們是框在哪個族群上？如果我們不能看到你們匡列的條件，我們怎麼可能放心的來審查這個法案呢？

邱署長淑媿：今天就是要藉由詢答來傾聽各位委員的指教。

林委員淑芬：詢答就是要把所有問題的可能性都要問出來。當我告訴你這個問題會發生的時候，每一件都是國家要介入、處理的，這也是你們 2004 年公民共識會議裡談到的，政府、國家應高度介入，而且要扮演積極的角色，同時要兼具管制者、審查者、保護者、仲裁者、輔導者及被諮詢者的多種角色。當時的 2004 年可不是 2012 年，2004 年有談到有條件的開放代理孕母，應該是予以嚴格的管制。

邱署長淑媿：我們現在也是嚴格的管制。

林委員淑芬：因為現在沒有院版，而我們也沒有辦法從委員版看到所謂的嚴格管制，也看不到給代孕者身體自主權的保障，也看不到這個政府、國家面對女性的身體做為生產工具在勞動條件上的保障。

邱署長淑媿：並沒有將其視為生產的工具。

林委員淑芬：總之，其價值是如何被看待的？

邱署長淑媿：謝謝委員的關切，我們會避免其成為一個工具。

林委員淑芬：最後，這樣一個開放會不會讓待領養的兒童數量增加？收養小孩的數量會不會減少？即如此一來會不會衝擊這一群可憐的孩子？

邱署長淑媿：其影響是極其有限，事實上，我們也都非常支持、推廣領養的概念。

林委員淑芬：目前一年有多少位小孩被領養？

邱署長淑媿：一、兩千位。

林委員淑芬：因為不孕而去領養的比例有多高？

邱署長淑媿：101 年收養的有 2,479 人，中止收養的有 1,242 人，但是國外的研究發現，代孕所產生的……

林委員淑芬：我現在不要看國外的研究，因為國外的領養、代理孕母的需求以及所呈現的價值跟台灣是截然不同的，像安潔莉娜裘莉就領養了 5 個，其領養不是基於不孕，而你剛才提到 2010 年這兩千多位的收養當中，因為不孕而領養的比例有多高？

邱署長淑媿：這個我們要再去了解。

林委員淑芬：我很訝異國健署不知道。

邱署長淑媿：領養只是一個途徑，並不互相衝突的。

林委員淑芬：你們並沒有關於領養動機的統計資料，然後就可以告訴我這對那些想要被收養的小孩來說是不會有衝擊的，這就太過樂觀了。

主席：請衛福部社家署祝副署長說明。

祝副署長健芳：主席、各位委員。有關收出養的業務，101 年媒合成功的有 273 位，今年上半季 1 至 6 月媒合成功的有 118 位。

主席：這裡面因為不孕而去領養的有幾位？

林委員淑芬：你報告的是兩百多位，但署長方才報告的是兩千多位，為何會不一樣呢？

祝副署長健芳：我指的是媒合成功的部分。

林委員淑芬：我想知道想要被收養的小孩有幾位？

祝副署長健芳：一旦提出可以接受這樣的媒合，就是要等待……

林委員淑芬：所以一年想要被媒合的人有多少？

祝副署長健芳：累積到現在已經有上千人了。

林委員淑芬：那署長說的 2,400 多位是什麼數字呢？

主席：他剛才說的應該是公家機關之間的媒合，而邱署長所提的會不會是一個比較全面性的數字？

林委員淑芬：我講的是全國，而不是指公家機關而已，方才邱署長說的兩千多位是什麼意思？

祝副署長健芳：邱署長這邊的資料顯示，收養人數是 2,479，這是不管是屬於他方收養還是屬於親屬之間的收養，其總人數就是如此。

林委員淑芬：那是 101 年（2010 年）的總人數。

祝副署長健芳：而媒合成功指的是沒有血緣關係的，這部分有 273 人。

林委員淑芬：屬於不孕的比例有多高？

祝副署長健芳：要進入這樣的媒合是有排優先順序的，而不孕的優先順序會擺在前面。

林委員淑芬：所以我現在問你比例有多高？

祝副署長健芳：幾乎……

林委員淑芬：全部？

祝副署長健芳：對。

林委員淑芬：273 位都是因為不孕而收養，所以台灣的需求跟外國像安潔莉娜裘莉等影星要去收養是截然不同的。

邱署長淑媿：委員說得非常好，所以收養不能只靠人家不孕又不讓人家代孕來達成收養的目的。

林委員淑芬：我並沒有提到這件事情的好壞，而是要告訴你這會不會有衝擊，即待認養兒童數量增加，然後收養小孩的數量也會減少……

主席：現在所有的疑慮就是因為院版並沒有提出來……

林委員淑芬：今天署長對這部分沒有任何的掌握，結果就胡亂說一通，說這完全沒有衝擊……

主席：我們應提供他們能夠有更嚴謹的思考。

邱署長淑媿：我們要去推廣社會領養的愛心，並不是靠不孕的人沒有途徑生育而已。

林委員淑芬：你講的這些對於現在被收養的小孩來說，他們情何以堪！你的意思是說現在被收養的小孩都是靠著不孕夫妻的愛心來被收養的，你可以這樣說出來傷害這些被收養的小孩嗎？你真的是愈講愈離譜、愈講愈荒謬！

主席：現在你們的案子衛福部正在審查當中，在審查的過程當中，的確有一些背景的數字，但我們

不希望為了推動一部法而讓原來的良善美意反而受到衝擊，所以這的確是值得你們去蒐集的一些資料。

林委員淑芬：主席，方才署長的那一席話必須要道歉，而且必須收回，否則對於被這些不孕夫妻領養的孩子來說，他們情何以堪！

主席：事實上，委員方才也特別提到國內領養需求跟國外是不同的，畢竟每個國家的國情、民情是有所不同的，所以這部分就提供給署裡來做謹慎的斟酌。

接下來登記發言的呂委員學樟及林委員德福皆不在場。

會議就延長至 12 時 20 分左右，如果有未及質詢的委員，就請到下午 2 時 30 分再繼續質詢。

請田委員秋堇發言。

田委員秋堇：主席、各位列席官員、各位同仁。在質詢之前，本席要唸一篇文章，這是一位在醫界工作的陳昭姿女士，她現在在和信癌症中心醫院擔任醫學進階教育中心的主任，她在 15 歲時因為月經一直沒有出現，所以媽媽帶他去看醫生後發現她罹患先天性子宮發育不全症，對此，她非常的震驚，但也從 15 歲開始，她就知道自己是不可能懷孕的，後來上了大學，要是有人追她，她也是不敢接受的，後來她的先生卻鏗而不捨的追他，而她也寫信給她的先生，表示娶了她是會無後的，可是她先生還是不願意放棄，結婚 16 年來她也不敢告訴公婆她是無法懷孕的，而她也試了各種方法。然後在領養小孩之後，她終於站出來表示，有很多跟她有類似遭遇的女性是需要有代理孕母制度的，所以她的婆婆才知道她的媳婦是不能懷孕的，不過她的婆婆是一位好婆婆，事情發生後還不斷的鼓勵她。所以她在 2010 年寫了一篇文章，就是「基於台灣生育率已經連續幾年世界倒數第一，內政部提出百萬獎金徵求生子口號，江宜樺部長甚至指出，如果能引發民眾對於低生育率的廣泛討論，千萬也值得。儘管這個做法引發冷嘲熱諷，以為用口號就想讓民眾生小孩純屬天方夜譚，但這是對具有生育力的男女而言。不想生，不願生，需要「長期療法」，用急就章的口號很難有幫助，但是對於想生不能生的夫妻，又是另一回事。身為不孕者，我深深感受，幫助不孕夫妻達成心願，比起勸導正常夫妻多多生育，邊際效益來得高，而且基本上是成全別人追求幸福的美事一樁。還有一名曾啟瑞醫生的文章寫道：「個人在生殖醫學領域從事臨床工作三十餘年，不斷有病患要求尋找代孕者，或病人私下千方百計找到的代孕者進行人工受孕或試管胚胎植入術，以完成為人父母的心願，但礙於國內法令，協助代孕者的醫療人員須冒違法風險，只能再三婉拒病人要求，或轉介至國外治療。

從病人絕望眼神中，我知道，在教學醫院得不到服務，病人自然會轉而尋求願意冒險的醫療人員，甚至遠赴人生地不熟的東南亞、美國等尋找傳宗接代的一絲希望，但他們須要付出龐大的金錢和精力為代價，並且多陷自己於無保障的險地。生育是基本人權，台灣生殖科技早已成熟，身為第一線醫療人員不能了解為何在捐精、捐卵均已合法之今天，只因政府法令限制讓病患花大錢奔波至國外？令為人父母變成擁有經濟能力與時間的少數人之權力。

在失業、晚婚、高房價現況難以解決下，個人深信難以鼓勵年輕人普遍懷抱生養下一代的意願，然而數萬個欲尋求代孕者的家庭，卻屬於身心較成熟的夫妻，萬事俱備只欠法令通過。」

本席從在醫界工作、本身需要代理孕母的陳昭姿醫生及在生殖醫學領域工作三十餘年的曾啟

瑞醫師所撰寫的文章中可知，他們都認為國家應開放代理孕母制度，所以我想要聽聽部長對此有何看法？

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。方才田委員提及這兩位醫生都是我很熟稔的朋友。事實，我在報告中也提及，衛福部支持推動代理孕母制度，我們希望將代理孕母制度透過修法以納入人工生殖法，因此，我們的修法方向將朝向委員方才所提及的，是以不孕夫妻為主軸，所有程序最重要的還是在配套及管理方面……

田委員秋堇：如此說來，部長贊成代理孕母制度，但是，我們需要有配套措施。

邱部長文達：我想，這個是民意。

田委員秋堇：英國與以色列有賦予代理孕母反悔權，譬如，英國代理孕母有 6 週的猶豫期，以色列則是更嚴格，他們直到小孩子出生以後都給代理孕母反悔權，畢竟代理孕母懷胎 10 月，難免有些人會對小孩產生感情，以色列規定代理孕母所生小孩的監護權先由社工為臨時監護人；也就是說，如果代理孕母要自行扶養小孩，未來小孩的監護權是交由代理孕母；反之，如果代理孕母不想扶養小孩，小孩的監護權則由委託夫妻透過法律程序領養。依照荷蘭法律的規定，是以生母為法律上的母親；也就是說，代理孕母是法律上的母親，透過複雜的收養程序再交由委託者領養。不知衛福部提出的「人工生殖法草案」有沒有賦予代理孕母反悔權？

邱部長文達：此一問題，請本部國健署邱署長說明。

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。謝謝田委員的關心。因為在懷孕期間小寶寶是在代理孕母腹中，代理孕母的身體自主權、人格尊嚴都應該受到充分尊重，所以我們有賦予代理孕母在懷孕期間的反悔權。如同委員方才提及以色列等國家的制度，以色列可由代理孕母提供卵子，但依照我們目前對代理孕母的規劃，為了避免紛擾，代理孕母不能捐贈卵子，以避免有血源上的牽絆，所以我們希望修法明定委託夫妻在代理孕母懷孕期間即擁有親權；也就是說，對於小寶寶權益的保障是從懷孕前到孕後都做無縫接軌，主要避免小孩出生時發生緊急狀況，委託夫妻尚未完成領養程序，屆時不知道該由誰來做決定較為妥適，導致小寶寶的權益恐有灰色地帶。以上是我們對法案設計上的說明。

田委員秋堇：換言之，目前衛福部提出「人工生殖法草案」對代理孕母並沒有反悔權？

邱署長淑媿：有，代理孕母在懷孕期間可以有反悔權，但是，在親權的部分，由於代理孕母與小寶寶沒有血緣關係，當小寶寶一出生，孩子的親權就是由委託夫妻所有。

田委員秋堇：所謂的「反悔權」是他可以終止懷孕嗎？

邱署長淑媿：是的。

田委員秋堇：以美國紐約州為例，當地禁止刊登代理孕母廣告；英國及加拿大也都嚴格限制刊登類似廣告，在「人工生殖法草案」中有提及廣告部分嗎？

邱署長淑媿：依照現行醫療法規定，我們對於廣告已制定一套規範，代理孕母不可以隨便刊登廣告，以避免代理孕母具有商品化風險。

田委員秋堇：我想，醫療法應該有更嚴格的限制，因此，本席建議相關配套措施亦應一併修法。

邱署長淑媿：報告委員，依照「人工生殖法草案」的規定，不一定要非常強烈要求大家不可得知有人願意捐精或捐卵的途徑，這部分在人工生殖法有其特殊的規定，另若代理孕母有涉及特殊的醫療行為，我們的確傾向採用比較保守的方式處理。順道一提的是，國際上制定代理孕母制度，從最鬆到最緊的規定都有不同的作法，我們未必要遽然做到完全無人知悉捐精或捐卵的管道，以致沒有互助機會。

田委員秋堇：代理孕母的爭議已存在多年，這牽涉到女性身體自主權的問題，我一向都非常的重視。最近我看到一位模特兒在出道早期為了繳學費而拍攝露三點的照片，如今他已經成名，這些照片被人 po 上網路，對當事人造成非常大的傷害。此外，本席看過一部影集，故事是描述美國攻讀醫學院的費用相當昂貴，一名漂亮女醫師就讀醫學院期間靠跳鋼管舞賺取學費。大家對於女性身體自主權爭議許久，而女性身體自主權的爭議則是沒完沒了的，我認為生育權是基本人權，當然，我支持無償代理孕母制度。或許有人擔心，無償代理孕母制度之下是不是還會有金錢上的糾葛？本席認為，既然代理孕母甘冒生產與健康的風險懷孕，我覺得委託夫妻應該給予代理孕母一定的營養費及醫療上的支持，所以我還是支持開放代理孕母制度。謝謝。

邱署長淑媿：是的。謝謝。

邱部長文達：謝謝委員。

主席：請盧委員嘉辰發言。（不在場）盧委員不在場。

請楊委員應雄發言。（不在場）楊委員不在場。

請許委員忠信發言。

許委員忠信：主席、各位列席官員、各位同仁。請問邱部長，依照民法親屬篇第九百六十七條規定，「稱直系血親者，謂己身所從出或從己身所出之血親。」，雖然這五個字都一樣，只是排列順序不同，但「己身所從出」指的是父母；「從己身所出」則是指子女。其實民法規定「己身所從出」的父母或「從己身所出」的子女就是直系親屬，本條條文規定造成國人是否開放代理孕母有著不同的看法。我看到衛福部在報告中提及，不允許實施代理孕母制度的國家包括德國，事實上，德國民法第一千五百八十九條已有相關規定。

日本學者在明治維新時期，遠赴德國學習最新的德國法，他將德國民法翻譯過成日文，我們再將日文翻譯成民法親屬篇第九百六十七條的規定，「稱直系血親者，謂己身所從出或從己身所出之血親。」依照德文民法第一千五百八十九條的規定：「**Personen, deren eine von der andern abstammt, sind in gerader Linie verwandt.**」。德國法律為大陸法系的國家，雖然目前德國未實施代理孕母制度，但是在德國對此有許多不同的聲音。由於德國民法並未使用「**geburt**」（出生），而是使用「**abstammt**」（來源），因此，依照德國民法第一千五百八十九條的規定，只要精子與卵子均為委託父母所有，便可允許開放代理孕母制度。

本席認為，有條件的開放代理孕母制度是解決這兩千多位生育困難夫妻的折衷方案，至於代理孕母應否「無償」？個人認為，我沒有那麼的清高，我接受開放有償代理孕母制度，這不是以婦女的身體作為工具，而是在幫助他人做功德。既然有婦女願意幫助他人做功德，卻未獲得適度

的報酬，將造成法律制定之後還在變相鼓勵非法找代理孕母，因此，本席建議代理孕母應為「有償」，但我們必須限制胚胎的精子與卵子均由委託夫妻所有，如此便符合德文的「abstammt」。

我相信德國民法在不久的將來會有所修正，而我國法律參考許多國家的法律，通常都是英美法系國家，因為有代理孕母制度都是英美法系國家，這些國家比較開放，德國民法是受到「abstammt」的限制，在解釋上比較困難，所以個人同意開放代理孕母制度。

此外，我要請問部長一個比較勁爆的問題。社會上有許多同性戀的同志，我們非常尊重他們的權益，他們該受到的尊重，本席都非常尊重。現今有所謂的多元成家方案，在多元成家方案中兩位同性別的人不可能自然生育，勢必要倚賴人工生殖，問題在於兩位女性共組家庭，能不能兩位女性都接受人工生殖，在兩位女性中誰可以接受人工受孕？如果兩位同性的男性共組家庭，在兩位男性中誰能找代理孕母？請部長針對此一問題向媒體做答復。

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。依照現行法律規定是都不行，我們所支持的方案可能是針對傳統夫婦治療不孕症，當然治療不孕症是主要的目的……

許委員忠信：依照部長的意思，是從行政院草案去講嗎？

主席：對，現在是從人工生殖法來講。

許委員忠信：人工生殖法屬於特別法，但是，即使多元成家修法也屬於後法，依照後法優於前法原則，部長必須表態。換言之，部長對於同性戀同胞採用人工生殖的態度如何，衛福部有沒有提出腹案？

主席：我們是不是等到社會對此項議題討論更成熟之後，部長才有可能……

許委員忠信：你是主席耶！

主席：我知道。

許委員忠信：我是委員，你也是委員，你這樣做中斷了我的質詢。這是很重要的問題，請主席尊重我的質詢權。

主席：你自己可以提問，但不要幫媒體問問題。

許委員忠信：不是的。我想要聽部長的答復，國人也要知道部長對於多元成家與人工生殖的態度如何？

主席這麼一搞，我整個程序都亂了，枉費我尋找德國民法的條文，要找到德國民法的條文實在很不簡單。請部長答復本席的提問。

邱部長文達：目前我們的規劃還很保守，所有政策都是採漸進式，主要以治療不孕症夫妻為目的，而不是在創造生命。我建議待民法、戶籍法修正之後，再來討論人工生殖法。

許委員忠信：部長對同性戀同胞採用人工生殖方式是持反對的態度嗎？

邱部長文達：目前我們尚未處理這個問題，我們正在聽取社會大眾的意見……

許委員忠信：我身為民意代表當然要替人民提問，當衛福部提出人工生殖法草案時，主管機關應有先見之明，針對此一問題妥為防範，如此才能設法考量社會大眾所質疑的問題。

邱部長文達：是，委員提出的意見非常好，我們會再做深入討論。

許委員忠信：既然你認為本席提出的意見非常好，主席還要我不要問。

主席：我沒有說你不能問。許委員當然有質詢的自由，他也有回答的自由。

許委員忠信：我早上一來就告訴主秘我要詢問部長這個問題，還特別請主秘保密。

邱部長文達：我還是認為應針對民法及戶籍法先行修法……

許委員忠信：如此說來，部長是持反對的態度？

邱部長文達：我沒有說我反對，我只是表示要聽取社會的共識。

許委員忠信：我認為衛福部在人工生殖法中要立即處理這個問題，因為同性戀同胞在共組家庭之後，如果他們想要有小孩，勢必要透過人工生殖，衛福部應儘速規範，否則將會產生很大的漏洞。部長對此應責無旁貸，你不應該將問題丟給民法的主管機關，衛福部正是人工生殖法的主管機關。如果今天部長無法答復本席的提問，表示你對於人工生殖法的問題尚未思考詳盡，我已經告知你德國法發生困難的原因，也正是大陸法系國家執法困難之處。其實大陸法系國家執法困難，主要是從德文的「**abstammt**」兩字擴大解釋，問題即可獲得解決，連德國法也是從這個角度切入，而我國的法律亦應如此。因此，本席建議在有條件的情況下開放代理孕母制度，只要精子與卵子委託父母所有，依照德國法的角度來看，同性戀同胞適用人工生殖技術嗎？

邱部長文達：依照目前的規劃是沒有這樣的……

許委員忠信：以現今的條件而言，精子與卵子必須委託父母所有，要透過代理孕母的子宮孕育小生命。如果依照部長的答復，表示你反對多元成家方案。是不是？

邱部長文達：我還是一樣的答復，我們要多請教專家，待社會大眾對此問題達成共識，或者是蒐集民間團體的意見之後，我們再來……

許委員忠信：這個問題要納入考量，因為他們要有下一代一定是採人工生殖，所以要把這個問題納入，與多元成家方案結合，一起考量。

邱部長文達：謝謝委員。

主席：謝謝許委員與邱部長。並非本席多言，只是在此提醒各位，連婚姻部分都尚未立法，現在馬上就討論人工生殖法的適用問題，的確距離還很遙遠。

上午發言到此告一段落，先處理臨時提案。

江委員惠貞等提案：

代理孕母法制化從民國 93 年公民會議討論至今全無下文，而國內仍有超過 5 千至 1 萬對夫妻因子宮病變而難以透過自己的身體懷孕，也沒有豐厚資金前往國外尋求代孕，導致許多台面下代孕案件不斷出現，也產生嚴重糾紛。政府應在情況氾濫到不可收拾前，積極立法進行高度管理，以保障不孕夫妻、胎兒與代孕者三方權益。建請衛生福利部回應 102 年 86% 民眾贊成有條件開放代理孕母的民意，儘速於 103 年針對《人工生殖法》提出修法，有限度的開放代理孕母，並以高度管理、嚴格執行的方式來保障不孕夫妻、胎兒與代孕者權益。

提案人：江惠貞

連署人：蘇清泉 吳育仁 鄭汝芬

主席：請問各位，對本案有無異議？（無）無異議，通過。

本席知道你們很努力，可是各界對此有許多意見，雖然行政院並未提出相關對案，但是本席認為應該掌握面對問題的時間點，而且透過今天的答詢，許多委員也針對應該避免的、思考的、預防的、未周延的部分提出了許多建設性的思考方向和意見。

上午會議進行至此，現在休息，下午 2 時繼續開會。

休息

繼續開會

主席：現在繼續開會。接著輪到發言的許委員添財、黃委員昭順、羅委員淑蕾、鄭委員天財、黃委員文玲、簡委員東明、黃委員偉哲、楊委員麗環、王委員進士、蕭委員美琴及徐委員耀昌均不在場。

請尤委員美女發言。

尤委員美女：主席、各位列席官員、各位同仁。部長，對於代理孕母這個議題衛福部現在的看法如何？已經準備要開放了嗎？

主席：請衛福部邱部長說明。

邱部長文達：主席、各位委員。經過兩次的民調跟兩次的公民會議，我們還是較傾向於經過立法修正人工生殖法，將代理孕母列入專章，目前的情形大概是這樣。

尤委員美女：你們所謂審議式的公民會議其實是完全違背會議的精神，民間團體去年發表聲明稿，認為你們直接作出有條件開放為前提的結論，偏離了公民會議的共識會議、以多元意見為主的審議式會議，行政院性別平等會有 8 位委員也連署反對，要求不能倉促修法開放代理孕母，你們是否接到性平會這些委員提出來的意見？

邱部長文達：邱署長都有參與，我請署長來回答。

主席：請衛福部國健署邱署長說明。

邱署長淑媿：主席、各位委員。謝謝委員的關心，事實上這個事情在 93 年的公民審議會就認為應該要有條件的開放，所以相關的條件跟配套就已經在規劃當中，此事歷經 10 年，絕對沒有倉促的情況。

尤委員美女：你是說你們都已經準備好了？

邱署長淑媿：我們當然盡力做了各種準備。

尤委員美女：剛生出來的孩子是屬於委託者還是代理孕母的？

邱署長淑媿：經過諮詢相關專家，為了讓孩子的權益從懷孕到生出來之後能無縫銜接，所以目前比較傾向於在委託當下，孩子的親權歸屬於委託的父母。

尤委員美女：如果生下來的是畸形兒，委託的父母說當初並沒有委託生畸形兒，所以不想要……

邱署長淑媿：沒有這種事情。

尤委員美女：當然沒有這種事情，法律上明明規定是委託父母的小孩，對不對？

邱署長淑媿：對，沒有錯，所以要明確規範。

尤委員美女：即使生下畸形兒，因為懷胎 10 月才生下來，產婦跟嬰兒是有感情的，跟只是提供卵子、精子，植入另外一個人的子宮裏面……

邱署長淑媿：……期待，這一直有感情，不是委託別人就沒有感情。

尤委員美女：雖然有期待、有感情，但若生出畸形兒，委託者就是不想要，拍拍屁股就走人，就算被告也無所謂。孩子被生下來，他是個生命，不是個東西。

邱署長淑媿：沒有錯。

尤委員美女：就好像如果買到有瑕疵的物品，不要就丟著，你來告我……

邱署長淑媿：所有的父母都有可能生到畸形兒，是遺棄罪就是遺棄罪，這就是為什麼如果在法律上規範明確……

尤委員美女：好啊，那就去告啊！這段期間孩子要怎麼辦？代孕者要把孩子丟到委託者家門口嗎？

委託者也可能說那不是他生下來的孩子，是代孕者生出來的，所以應該由代孕者負責，對不對？

邱署長淑媿：我們此時就該介入，因為那個孩子生下來，不論是誰的孩子，國家、政府都有相關法令加以規範，不會因為是不是代孕，而變成沒有人去關心的孩子。我們國家本來就有法令規定，一般自己生的小孩也可能有這種情況。

尤委員美女：所以就先入社福機構，如果委託者還是不要孩子，就到法院去告，要求損害賠償？因為也不可能將孩子硬塞給委託者，對不對？生出畸形兒，他就是不要，就算去告，又能怎麼樣？唯一能做的就是去告，但即使告贏了，能夠將孩子硬塞給他嗎？

邱署長淑媿：這跟現在的情況是一樣的，我們剛剛已經跟委員報告過。

尤委員美女：我認為不一樣，假如我生下孩子，我不可能將孩子丟在外面。

邱署長淑媿：還是有人拋棄孩子。

尤委員美女：即使把孩子丟在外面，也要花很大的精力偷偷放在人家那裏，但有委託關係時，孩子在代孕者那邊生下來，委託者一看是畸形兒，拍拍屁股就走人，而孩子馬上需要吃奶，誰要照顧孩子？當然是代孕者要照顧，他總不能說「你媽媽不要你了，所以我也把你丟出去」！不行，對不對？

邱署長淑媿：他跟一般孩子不同的是，有一個代孕者在那兒，但是我們有法律規範，並不是代孕者理所當然要去承擔的，所以政府就要介入去協助。

尤委員美女：所以社工員就要進來？別的國家，像荷蘭是規定先由社工員當監護人，再由父母認養，這又是另一套制度。你剛剛講，提供卵子的是生母，你們要改變民法親屬編的規定，因為現行規定生母是懷胎 10 月生下孩子的人，而將來會修正為是委託的父母。

邱署長淑媿：委託的父母。

尤委員美女：但孩子並不是從委託者的肚子生下來的，住院、坐月子的也不會是他，他看一看孩子，不要就拍拍屁股走人，孩子還是在代孕者手中，雖然卵子不是代孕者的，但至少他懷胎 10 月，這其中涉及子女權益如何處理，還有代孕者權益如何保障的問題，這部分就是婦女團體為什麼到現在還在反對的原因。如果沒有完整的配套措施，大家基於保護子女最佳利益的考量，委託者提供卵子、精子，而代孕者提供子宮，為了下一代的健康，孩子的健全會凌駕於代孕者的權益，所以就逼代孕者不能做這個、不能做那個，要他乖乖的，餵他什麼，他就要吃什麼，因為是為了孩子的健康。

邱署長淑媿：不是。如果沒有配套，在地下化的情況，這種情況是有可能發生，所以應該要有配套來保障代孕者的權益，包括其身體自主權、隱私權都比照一般懷孕婦女來加以保障。

尤委員美女：代孕者的自主權、隱私權要加以保障，所以……

邱署長淑媿：他有後悔權。

尤委員美女：委託者好不容易才找到代理孕母，而且也懷孕幾個月了，但代孕者突然講要墮胎，因為他有自主權，這個代理孕母的權益……

邱署長淑媿：這要依照國家對人工流產的規定。

尤委員美女：對人工流產的規定是很寬鬆的。

邱署長淑媿：是的。

尤委員美女：對身心會造成影響，所以在這種情況之下要墮胎。人工流產規定第六項的條件是很寬的，現在她以會對我的身心造成影響為由要墮胎，可是這對……

邱署長淑媿：她是出於互助，幫助別人，當然要享有和我們國家其他婦女一樣的法律保障，所以她有身體自主權。我們了解婦女團體的關切，其實在這幾年當中有一個和過去最大的不一樣之處，那就是我們認為代理孕母的權利非常非常重要。

尤委員美女：如果最後出現了很多爭議怎麼辦？若是生出一個不是他所期望的孩子比如畸形兒、弱智或其他等等的時候，委託人會開始怪罪，認為都是因為當初我要你做什麼你不聽，你說你有自主權的緣故，這時就會發生責任歸屬問題，到時候可能會引發很多的爭議或紛爭，所以對於你們是不是真的準備好要讓代理孕母上路，民間團體還有很大的疑慮，行政院性別平等會有八位委員提出了聯署書，要求不能倉促上路，本席希望將這份聯署書列入會議紀錄，這其中還提到代孕者和子女的權益以及不同社經地位者等等，比如會不會限制外國人……

邱署長淑媿：基於保護，代孕者必須有本國國籍和戶籍。

尤委員美女：可以仲介、廣告嗎？

邱署長淑媿：居間需要經過評估，我們現在談這個問題已經和 20 年前不一樣了，因為太多國家已經有這方面的經驗，而當初很多疑慮也都經過了這些實施國家的經驗驗證，包括會不會有糾紛等等，這些數據都已經有了，發現委託代孕出現紛爭的情況相當低，甚至比領養都還要低。

尤委員美女：最後一點是有委員提到本席提案中的精神，即依照公約的規定，其實不應該歧視未婚女性人工生子一事，也就是她的健康與身體權利也包括性與生育自主的權利，你提到這與多元成家是有關連的。

邱署長淑媿：這是委員在問政的時候認為這與多元成家有關係，我並沒有那樣說，我說的是這是屬於生育自主權的角度來思考的。

尤委員美女：所以你要講清楚，因為我們強調的是公約規定的是每一個人都能掌握自己的健康、性還有身體的自主權，包括生育上的自由，所以目前所有的未婚女性，只要沒有結婚，即使她跟人家同居，就像我們看到有些演藝人員可能因為某些原因沒有結婚，而她想要人工生子，但是現在是不允許的，整個社會對這些人也是歧視的，你們也要將這個部分納入考慮，這樣才能符合公約的規定。

邱署長淑媿：是，我們也會納入考慮。

尤委員美女書面補充資料：

代理孕母爭議甚大，請勿倉促修法開放

共同連署人：行政院性別平等會顧燕翎委員

行政院性別平等會張珣委員

行政院性別平等會李安妮委員

行政院性別平等會陳曼麗委員

行政院性別平等會黃馨慧委員

行政院性別平等會羅燦煥委員

行政院性別平等會王介言委員

行政院性別平等會彭滄雯委員

行政院性別平等會李萍委員

102 年 12 月 11 日

一、修法勿倉促，疑慮應釐清

委託代孕是比人工生殖和收出養更為複雜的社會議題，非僅攸關生殖科技，更涉及代孕者及其家庭、代孕生殖子女及委託夫妻多方之權益、家庭關係及社會關係。以修改人工生殖法部分條文之方式，讓委託代孕快速合法化，顯然過於籠統、草率。且大部分條文偏重於減少委託夫妻在身分認定時可能面對的法律糾紛，對於代孕者、代孕生殖子女的尊嚴與權益卻保障不足，對於代孕生殖可能引發的相關社會、法律問題亦欠缺深入、週詳之思考。

建請立法院及衛福部持續傾聽民間各方意見，仔細研究其他國家政策及執行方式，慎重考慮此案對於不同社經地位婦女所造成的影響，以及目前尚不具體存在、無法言說的未來代孕者及代孕子女的權益。在本土實證統計調查研究不足，以及未能對各方疑慮提出實際可行之解決策略、整體性行政措施之前，請勿倉促開放代孕，避免製造更多爭議和社會問題。

二、代孕者之身分及權益

草案之修訂說明一再以英國及以色列為例，這兩國在親權行使方面都給予代孕者反悔權，英國的代孕者有六週猶豫期；以色列孩子出生後，監護權先給社工為臨時監護人，再交由委託夫妻領養；荷蘭則以生母為法律上的母親，再透過複雜的收養程序由委託者領養。反悔權雖少有人使用，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。委託夫妻並未支付報酬，那麼他們希望擁有子女的慾望，不能認為一定比代孕者具有優先性，我們不要忘了承受懷孕風險的是代孕者。請立法院及衛福部重新思考是否要自始即剝奪代孕者的母親身分。

三、代孕子女之權益

英國健康部（The Department of Health）自 2004 年起規定精子捐贈者必須先在政府機構 the Human Fertilisation and Embryology Authority 登記，資料保存五十年以上，人工生殖子女年滿十八歲之後有權利獲知自己的身分和血統，並且與捐贈者保持連絡。美國亦有專設網站，供人工生殖子女尋找捐贈者及來自相同捐贈者之手足。Dr. Vasanti Jadva 等（2010）的研究發展，人工生

殖子女亦有需要協助自己的子女了解其基因家族史和基因身分，而且這樣做並不會對自己和養父母的關係形成負面影響。反而是隱瞞真實血統會對養母造成心理壓力，而且真相也可能有一天被子女意外發現。草案之修訂以血統真實主義為基礎，所以請真正落實血統真相，請立法院及衛福部重新思考給予代孕子女知的權利。

四、管理措施

代孕制度涉及人的生產，大部分國家均謹慎以對，因此代理孕母合法化的國家為數很少，美國五十州加一特區，也僅有十六州允許代孕。即使法律允許，各政府也對相關機制如仲介、廣告、施術機構的指定等嚴加規範及管理，如荷蘭即嚴格限制施術機構的數目、紐約州禁止廣告、英國及加拿大等嚴格限制廣告，相形之下，衛福部的草案過於寬鬆。

再者，在某些國家代孕已經引發的一些爭議，如產假等，亦涉及第三者，如雇主的權益。請立法院及衛福部就執行層面及可能引發之社會效應再加思考。

總之，代孕制度事關重大，請民意機關和行政主管機關體察其深遠影響，專章處理，做週全之規劃，以減少執行階段之紛亂與遺憾。

主席：本席中午之所以對衛福部提出一個臨時提案，是因為我很擔心你們的法案就算經過你們本部法務單位的審核，到了院內卻無法通過，我不曉得性別平等委員會把自己的高度放在哪裡，目前還在修法過程中，他們就提出請勿倉促修法開放的意見，而這些人看來已經參與過好幾次會議，卻從來不想拿出辦法來，我個人對此持高度的質疑。請問這個法能在明年推出嗎？能夠出得了衛福部嗎？出得了行政院嗎？本席希望各單位做該做的事。而且遺憾的是，在詢答過程中我們發現提議修法的人到底是贊成還是反對自己都搞不清楚，前後自相矛盾，我覺得在這樣的議題上，行政系統自己要加油。

接下來登記發言的徐委員欣瑩、徐委員少萍、楊委員瓊瓔、李委員昆澤及吳委員宜臻均不在場。

登記發言委員均已發言完畢，詢答完畢，做以下決定：一、登記發言委員除不在場者外均已發言完畢，詢答結束。二、吳委員宜臻、徐委員少萍、楊委員曜及潘委員維剛提出書面意見，列入紀錄、刊登公報，並請相關機關於兩週內以書面答復本會與本會委員及質詢委員。三、本日會議委員質詢未及答復部分含委員質詢中要求提供之相關資料，亦請相關機關於兩週內以書面答復本會與本會委員及質詢委員。

吳委員宜臻書面意見：

代理孕母立法爭議多年，國健署雖以 2004 年召開之公民共識會議結論，作為政府開放代理孕母之依據，卻無視婦女團體及兒童權益團體反對之立場。基於以下之理由，本席反對在未經社會周延討論情況下開放代理孕母。

一、女性與小孩將被商品化，並成為階級化商品

代孕制度將使生產透過生殖科技成為「生產線作業」，而代孕者與委託者之間出現的權力不對等情況，亦可能造成代孕者本身之權利受損，其隱私及健康都可能因外在介入而失去自主性。再者，孕育生命過程中充滿不確定性，若孩子出生後不如預期，孩子可能會成為「瑕疵品」，變

成代孕者與委託者之間爭執焦點。

另外，根據國健署之估算，目前代孕在「非商業」之情況下，委託代孕者一次至少需要 100 萬元，在如此昂貴的價格下，誰才有能力付的起？由此可見，代孕制度不是解決不孕者之問題，而是解決「有錢階級」的問題！

二、代孕者除了面臨健康風險外，其家人的生活、心理影響如何評估？

代孕者本身將面臨生產本身所可能帶來風險，包括死亡、植物人、羊水栓塞及子宮外孕等。另外，在實施人工生殖科技時，亦有可能因為減胎造成其感染、死亡或是施打過多的女性賀爾蒙而造成日後的婦癌。

再者，委託代孕不僅是孕母提供子宮，是一個人 10 個月的生理、心理、生活及生命的投入，包括代孕者的家人及家庭生活均會涉入，並深受影響。

為了滿足部分不孕者的需求，讓健康的代孕者承受如此大的健康風險，甚而影響其家庭生活與家人，其必要性有待評估與商榷。

三、代孕制度牽涉複雜，不應僅以「合約」規範

台灣對於活體捐贈限於五等親以內，且不允許一般「善心人士」之捐贈，理由是對於人性尊嚴及生命的重視，避免藉「善心之名」行「買賣之實」之剝削行為。對於「救命」需求都作如此嚴謹的規範，滿足「想要小孩」的慾望需求是否應該更為寬鬆？值得大家審思。

再者，依據中央法規標準法第 5 條與人民權利義務相關者應以法律定之，代孕制度將會影響代孕者之健康及身體自主權之展現，國家應以法律保護其權益，而不應只以合約規範。

自 2004 年公民共識會議決議「有條件開放代理孕母並嚴格管制」以來，國健署對於代孕制度的需求者有多少？開放代孕制度後對於台灣人權、健康不平等相關評估全部付之闕如！代孕制度議題牽涉層面相當廣泛，本席認為不應倉促上路，應待社會對於代孕制度有初步共識後，再行討論。

徐委員少萍書面意見：

國內有超過 5,000 對夫妻想生育卻苦無辦法，也沒有資源到國外找代理孕母，衍生許多檯面下、法律管道外的代理孕母狀況。

2004 年就曾針對代理孕母一事召開過「代孕制度公民會議」，隨後也在 2006 年根據相關討論擬妥「代孕生殖法草案」，一直到 2012 年當時的國民健康局委託台灣大學社會學系辦理「代孕制度公民審議會」。

而 2004 年公民會議就曾做出「贊成，但有條件開放代理孕母」的共識，且規定十分嚴格，除了必須是已婚夫妻外，還要求「雙方精卵須有受孕能力」、「代孕者國籍應限於本國人」和「必須是無償行為」……等等條件。即便是在如此嚴苛的條件下，草案還是沒有通過。

許多求子心切或有傳宗接代壓力的不孕夫妻或因天倫夢碎而以離婚收場、或者只好耗費數百萬元臺幣前往美國圓夢、或者經濟條件略差者只好轉往大陸或東南亞國家，然因這些國家也都是非法，於是遇有紛爭或被詐騙的也只能自認倒楣。

科技是中性的，但若沒有倫理及法律的規範，科技可能成為罪惡的幫凶，一個典型的例子是

，從中國、南韓、印度到台灣，都出現男女嬰性別比異常的狀況，正因為性別篩選的高科技發展，被這些重男輕女的社會，拿來作為墮掉女嬰的工具，傳統的偏見搭配最新的科技，竟成了殺人的工具，科技與倫理之間的辯證關係，怎能不小心翼翼處理呢！

所以，衛生署在提出《代孕生殖法》前，舉行公民審議會，是正確的作法；國內每七對夫妻就有一對將面對不孕的困境，處境確實堪憐，但這畢竟不是請保姆照顧小孩，而是牽涉到一名女性的十月懷胎，她在這十個月中將子宮租借給別人，對自己的身體還有多少自主權？生產畢竟是婦女身心全力投入、既艱辛又漫長的過程，非一般勞務工作可比。

目前衛福部國健署規劃在人工生殖法設專章，納入對代理孕母權益保障，如隱私權、自主權及人工流產權利等，並放寬諮詢範圍除身體危險性，也包括社會心理等，將代理孕母配偶納入諮詢範圍對象。

請問邱部長，目前規劃進度如何？據報紙報導，年底前將出爐，何時可以將草案送至本院審議？是採於人工生殖法設立專章處理？還是另設專法？而當初的「代孕生殖法草案」為何沒有繼續推動？（牽涉代孕者、委託者和嬰兒三方權益，條文多達四十餘條，經過二十多次專家和國際會議都難以達成共識。）

今年九月份國民健康局曾委託台大社會系林國明副教授辦理公民會議，以蒐集社會意見。會中有三項結論，包含不孕委託者，若可提供健康的精子和卵子，應早日開放；若僅能提供健康的精子或卵子，也應該開放；政府應介入保障委託者、代孕者、嬰兒權益，並確保代孕者無償行為，可以給予必要費用，但並非報酬。

請問邱部長，是否有後續政策作為？

但實際上公民會議內部仍意見分歧，並未有所謂的「共識」，單就代孕制度的設計上，也還有很多地方沒有達到共識，很多疑慮並沒有獲得解決，包括：草案中載明，代孕契約應無償為之，無償卻又有金錢（營養費、補償費等）來往，這樣灰色、模糊地帶無疑有營利的空間。

請問邱部長，您的看法為何？

再者，委託夫妻、代孕者皆可決定流產，孩子可能因嚴重遺傳性疾病或畸型發育之虞、委託夫妻離婚、影響代孕者心理或家庭生活等因素而失去生命；而草案中規定著床那一刻起孩子即成為委託夫妻之子，也是在先進國家中罕見的認定方式；此外，若孩子有身心障礙的狀況，可能面臨沒人要的窘境，草案雖規定委託夫妻必須接受孩子並搭配心理輔導，但台灣現有資源，根本不可能提供長期的關懷輔導。

請問邱部長，您的看法為何？如何因應？

更令人擔憂的是，子宮工具化將無可避免造成代孕者身心傷害。2005 年研究發現每 7 位施行試管嬰兒手術女性，就有 1 位因嚴重併發症而住院，機率比自然懷孕者高出一倍，對代孕者而言，這是必須要承擔的風險。而且有償的代孕行為，更顯見委託者與代孕者權力支配不平等。在權力不對等的情況之下，代孕者容易被剝削，其隱私和健康都將因為外在的介入而失去保障，這些問題絕非透過一紙契約即可解決。

請問邱部長，您的看法為何？如何因應？

國外研究也指出，即便是禁止商業代孕的國家，絕大部分的委託夫妻也都是社會中上階級家庭，而代孕者則多為失業婦女。這樣的現實，正凸顯出代孕制度將無可避免地擴大社會階級的不平等，而令弱勢婦女的子宮，淪為富裕家庭得以消費、使用以繁衍後代之商品。這些都是未來開放後，一定會面臨的問題。

請問邱部長，您的看法為何？

我們體諒不孕夫妻對親生子女的渴望，但是推動代孕制度影響層面深遠，需考量許多面向及可能衍生的問題，殷切盼望國健局召開會議，針對這些問題討論更具體的解決方案，讓制度更完善，也讓代孕制度在一圓許多為人父母的心願時，不會因此傷害到代孕者與無辜的孩子。

楊委員曜書面意見：

本院楊委員曜，有鑑於人工生殖法涉及高度人權、隱私權，以及子女權益等問題，主管機關應盡力凝聚社會共識，力求妥適方案。特向行政院衛生福利部提出質詢。

說明：

1. 由於代孕爭議涉及高度子女權益與人權爭議，主管機關應多方徵求各界意見，力求凝聚共識，以降低爭議。
2. 若社會各界凝聚共識後，政府機關採行肯定制度進行代孕制度，應盡力於法規制度內規範可能產生之爭議問題。並由於該爭議涉及高度人民權利義務，相關規範應採行專法或專章加以制定。
3. 此外，在現行法規制度下，若父母一方或雙方於人工生殖後發現有被詐欺或被脅迫情形，而撤銷其意思表示，此時子女權益之相關保護更應妥善保護，相關法律爭議，應以子女權益為出發點，及早審慎規劃。
4. 上述爭議涉及高度法律爭議與人民權益，主管機關應盡力尋求社會共識，並及早考量可能發生之問題並擬定解決方案，力求解決現行問題與平衡爭議。特向衛生福利部提出質詢。

潘委員維剛書面意見：

人工生殖法的修法議題在過去近十年的時間中，最受到討論也最沒有結論的議題就是代理孕母的議題，這個議題牽涉到了不僅是夫妻及代理孕母之間的議題，也牽涉到了法律層面的考慮。依據民法第九百六十七條規定，稱直系血親者，謂己身所從出或從己身所出之血親。稱旁系血親者，謂非直系血親，而與己身出於同源之血親。因此胎兒從代理孕母己身所出，除了道德議題外，也會牽涉到法律的議題，使得這個國外早已行之有年的制度遲遲無法在我國實施。

國內對於代理孕的議題如此的關心，乃係因為目前國內發生不孕症狀的國人逐年增加，依據衛生署過去的調查統計，國內目前從 22 到 40 歲之間即所謂的育齡期的人口中，發生不孕症現象的人數大約在百分之十到十五之間，在這些人口中屬於子宮有異常者約在百分之十左右，換算以後大約有一萬五千人屬於子宮異常現象而不能懷孕者，因此代理孕母的需求才會發生。

關於代理孕母的議題，許多人從道德的觀點認為將會把懷孕的過程商品化或是子宮商品化，但是在夫妻及代理孕母都心甘情願的狀況下，目前的情況還是有在國外實施相關手術並上新聞的案例，在網路上搜尋也可以看到相關的資訊，國內應該要以更為正面積極的態度來正視這個議題

，有完善的而且合法的相關制度，使得相關朋友能夠更為幸福美滿。

主席：本席希望行政單位要加油，不要讓社會用這些一般夫妻都會發生的事情使這些需要委託代孕的夫妻汙名化，他們不需要背負那麼神聖的責任，又要領養孩子，又被說成代理孕母被監禁、沒有自主權什麼的，如果你們動作不快的話，實在太對不起人家了，沒有必要把人家汙名化，一般的夫妻都會吵架、都會離婚、都會有什麼狀況，為什麼一定要把這些汙名到這些熱切的人身上？不論他們在經濟上是比一般人強或者只是一般，但他們在生育權的需求上是相對的弱勢，政府是不是也應該幫助他們？在我們的醫療行為可以協助的情況下，在可以給他們一個安全的選擇的情況下，我覺得這個題目你們無可迴避，我想這才是我們今天安排這樣一個詢答的重要意義。

今日會議進行至此，現在散會。

散會（14 時 20 分）