立法院第8屆第4會期
社會福利及衛生環境委員會全體委員會議

「人工生殖法部分條文修正草案」法案詢答報告

（書面報告）

報告人：衛生福利部部長　邱文達

報告日期：中華民國102年12月16日

目　　錄

壹、前言 1

貳、國內研議歷程 1

參、國際狀況 3

肆、各界主要關切點 4

伍、民意諮詢 5

陸、委員提案 6

柒、總結 8

主席、各位委員女士、先生：

今天　大院第8屆第4會期社會福利及衛生環境委員會召開全體委員會議，文達承邀列席報告，深感榮幸。本部提出報告，敬請各位　委員不吝惠予指教。

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，前衛生署時代曾於93年9月辦理「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，迄101年立法院社會福利及衛生環境委員會決議要求本部於1年內提出研議之代孕生殖相關法案，今年並有江委員惠貞等以及尤委員美女等已提出「人工生殖法部分條文修正草案」提案。

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 年舉辦「代理孕母公民共識會議」，達成「贊成，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 95-100 年召開多達 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「公民審議會議」，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。

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。

(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。

(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) 68%民眾不贊成繼續完全禁止代理孕母技術

(2) 86%民眾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。

(3) 88.26%民眾表示贊成委託者提供代孕者營養和健康風險補償

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
1.修法目的：人工生殖法中納入代孕生殖。 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。 3.條文修正內容摘述如下： (1) 修正第一條：增列代孕者。 (2) 修正第二條：酌修受術夫妻定義、增列代孕者之用詞定義。 (3) 修正第三條：配合組織調整，主管機關為衛生福利部。 (4) 修正第六條：增訂可從事代孕仲介之公益法人條件。 (5) 修正第八條：增列代孕者之資格條件。 (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。 (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。 (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。 (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	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。 2.修法重點：將現行人工生殖法中之「受術夫妻」改為「受術者」。 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。

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。