

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國110年5月5日印發

院總第 1140 號 委員提案第 26500 號

案由：本院委員管碧玲、范雲等 17 人，有鑑於現行的優生保健法之「優生」一詞恐有被誤解具歧視身心障礙、特殊疾病、遺傳性疾病者之疑義，且我國於一〇一年一月一日起施行消除對婦女一切形式歧視公約施行法，使聯合國消除對婦女一切形式歧視公約的條文內容，具有國內法律的效力。該公約第二十四號建議條文第十四條明定締約國之公私營保健部門應保障婦女獲得保健之權利；此包括締約國不應以婦女未徵得丈夫、伴侶、父母或衛生當局的同意為由，限制婦女獲得保健服務之權益。為使本法隨之與時俱進，保障婚姻關係內雙方身體自主權之行使，爰將法律名稱改為「生育保健法」，並擬具「優生保健法部分條文修正草案」。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、本法立法主旨為保障懷孕婦女、胎兒及新生兒嬰兒之身心健康及安全、爰以「生育保健法」取代「優生保健法」之名稱，並修正恐被認為具歧視意味之「優生保健」相關文字。
- 二、修正第二條，因應一〇二年中央行政部門組織改造，修正組織名稱。
- 三、修正第三條，將「優生保健諮詢委員會」之名稱修訂為「生育保健諮詢委員會」。
- 四、修正第四條，增列「藥物」為人工流產方法之一。
- 五、修正第九條、第十條，因決定是否接受人工流產、結紮手術之自由在法律上不應因締結婚姻而喪失，爰刪除原條文之配偶同意部分。
- 六、修正第十一條，原條文有關醫師義務之規定，以告知並提供諮詢服務等文字代替。
- 七、修正第十八條，修訂條文實施日期。

立法院第 10 屆第 3 會期第 11 次會議議案關係文書

提案人：管碧玲 范 雲
連署人：蘇震清 湯蕙禎 賴品妤 鍾佳濱 何志偉
邱議瑩 莊瑞雄 王美惠 賴惠員 葉毓蘭
張其祿 蔡壁如 林宜瑾 邱顯智 王婉諭

優生保健法部分條文修正草案對照表

| 修正名稱 | 現行名稱 | 說明 |
|---|---|--|
| <u>生育保健法</u> | <u>優生保健法</u> | 「優生」一詞恐有歧視身心障礙、特殊疾病、遺傳性疾病之疑，且本法立法主旨為保障懷孕婦女及嬰兒的健康及安全，爰修正本法名為「生育保健法」。 |
| 修正條文 | 現行條文 | 說明 |
| 第一條 為 <u>維護國人生育健康，並確保懷孕婦女、胎兒、新生兒之身心健康及安全</u> ，特制定本法。 本法未規定者，適用其他有關法律之規定。 | 第一條 為 <u>實施優生保健，提高人口素質，保護母子健康及增進家庭幸福</u> ，特制定本法。 本法未規定者，適用其他有關法律之規定。 | 保障懷孕婦女及胎兒之健康及安全為此法立法目的，而現行條文文字上有歧視身心障礙、特殊疾病、遺傳性疾病者之疑，恐違公民與政治權利國際公約、經濟社會文化權利國際公約、及消除對婦女一切形式歧視公約等，爰修正文字。 |
| 第二條 本法所稱主管機關：在中央為 <u>衛生福利部</u> ；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。 | 第二條 本法所稱主管機關：在中央為 <u>行政院衛生署</u> ；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。 | 行政院衛生署已於 102 年改組為衛生福利部，爰修正文字。 |
| 第三條 中央主管機關為推行 <u>生育健康</u> ，諮詢學者、專家意見，得設 <u>生育健康諮詢委員會</u> ，研審人工流產及結紮手術之標準；其組織規程，由中央主管機關定之。 直轄市、縣（市）主管機關為推行 <u>生育健康</u> ，得設 <u>生育健康委員會</u> ，指導人民人工流產及結紮手術；其設置辦法，由直轄市、縣（市）主管機關定之。 | 第三條 中央主管機關為推行 <u>優生保健</u> ，諮詢學者、專家意見，得設 <u>優生保健諮詢委員會</u> ，研審人工流產及結紮手術之標準；其組織規程，由中央主管機關定之。 直轄市、縣（市）主管機關為推行 <u>優生保健</u> ，得設 <u>優生保健委員會</u> ，指導人民人工流產及結紮手術；其設置辦法，由直轄市、縣（市）主管機關定之。 | 將原條文中，「優生」一詞修正為「生育」，「優生保健諮詢委員會」改為「生育保健諮詢委員會」。 |
| 第四條 <u>本法</u> 所稱人工流產，指經醫學上認定胎兒在母體外不能自然保持其生命期間內以 <u>醫學技術或藥物</u> ，使胎兒及其附屬物排除於母體外之方法。 | 第四條 <u>稱</u> 人工流產者，謂經醫學上認定胎兒在母體外不能自然保持其生命之期間內，以 <u>醫學技術</u> ，使胎兒及其附屬物排除於母體外之方法。 | 人工流產方式隨醫療技術發展而有所不同，鑑於我國已於民國八十九年核准 mifepristone 為人工流產口服藥，爰增列「藥物」為人工流產方法之一。 |

| | | |
|--|---|--|
| <p>稱結紮手術者，指不除去生殖腺，以醫學技術將輸卵管或輸精管阻塞或切斷，而使停止生育之方法。</p> | <p>稱結紮手術者，謂不除去生殖腺，以醫學技術將輸卵管或輸精管阻塞或切斷，而使停止生育之方法。</p> | |
| <p>第六條 主管機關於必要時，得實施生產保健或婚前檢查。</p> <p>前項檢查除一般健康檢查外，並包括下列檢查： 一、有關遺傳性疾病檢查。 二、有關傳染性疾病檢查。 三、有關精神疾病檢查。</p> <p>前項檢查項目，由中央主管機關定之。</p> | <p>第六條 主管機關於必要時，得施行人民健康或婚前檢查。</p> <p>前項檢查除一般健康檢查外，並包括左列檢查： 一、有關遺傳性疾病檢查。 二、有關傳染性疾病檢查。 三、有關精神疾病檢查。</p> <p>前項檢查項目，由中央主管機關定之。</p> | <p>修改「人民健康」為「生產保健」</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： 一、本人或其配偶患有礙<u>生育健康</u>之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。 二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙<u>生育健康</u>之遺傳性疾病者。 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。 四、有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。 五、因妨害性自主或妨害家庭案件而受孕者。 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。</p> <p><u>人工流產手術前，醫療機構應提供人工流產方法、過程、費用、可能風險以及</u></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： 一、本人或其配偶患有礙<u>優生</u>之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。 二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙<u>優生</u>之遺傳性疾病者。 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。 四、有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。 五、因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。 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，應得配偶</p> | <p>一、修正第一項第一款及第二款文字，將「優生」一詞，改為「生育健康」。 二、懷孕婦女乃法律上獨立個體，具身體之自主權，應可決定未來生活是否有後代參與，此一決定自由在法律上並不因締結婚姻而喪失。查現行優生保健法第九條第二項規定「應得配偶之同意」，恐生配偶同意權及婦女自主權之扞格。美國已有被認為違憲之例，且德國刑法規定人工流產僅需孕婦同意即可。綜上，爰刪除「應得配偶之同意」之相關規定。 三、因應刑法相關事由之用語修正，爰修正第一項第五款文字。 四、懷孕影響婦女身心狀況甚鉅，故規定醫療機構提供關於人工流產相關之資訊，詳細內容由中央主管機關定之。</p> |

| | | |
|--|---|---|
| <p><u>成功率、替代方案、社會支持之相關資訊。</u></p> <p><u>資訊內容由中央主管機關制定之。</u></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<u>生育健康諮詢委員會</u>研擬後，訂定標準公告之。</p> | <p><u>之同意。但配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。</u></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<u>優生保健諮詢委員會</u>研擬後，訂定標準公告之。</p> | |
| <p><u>第十條 已婚或成年之未婚男女得依其自願施行結紮手術。</u></p> <p><u>未婚之未成年人，施行結紮手術，應得法定代理人或輔助人之同意。</u></p> <p><u>結紮手術前，醫療機構應提供結紮方法、過程、費用與成功率之相關資訊。</u></p> <p>第一項所定結紮手術情事之認定，中央主管機關於必要時，得提經<u>生育保健諮詢委員會</u>研擬後，訂定標準公告之。</p> | <p><u>第十條 已婚男女經配偶同意者，得依其自願，施行結紮手術。但經診斷或證明有下列情事之一，得逕依其自願行之：</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>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。</u></p> <p><u>三、本人或其配偶懷孕或分娩，有危及母體健康之虞者。</u></p> <p><u>未婚男女有前項但書所定情事之一者，施行結紮手術，得依其自願行之；未婚之未成年人或受監護或輔助宣告之人，施行結紮手術，應得法定代理人或輔助人之同意。</u></p> <p><u>第一項所定應得配偶同意，其配偶生死不明或無意識或精神錯亂者，不在此限。</u></p> <p>第一項所定結紮手術情事之認定，中央主管機關於必要時，得提經<u>優生保健諮詢委員會</u>研擬後，訂定標準公告之。</p> | <p>一、刪去配偶同意部份。</p> <p>二、結紮屬生育決定權而為身體自主權之一環，應尊重當事人決定。</p> <p>三、原條文配偶同意之相關規定，實施結紮與否，應基於尊重個人身體自主權。再者，結紮乃男女皆可為，權利看似對等，但事實上女性在社會結構上有其不利地位，配偶同意權之行使，有強化性別不平等之虞，爰予以刪除。</p> <p>四、修正第三項文字，將「優生保健諮詢委員會」改為「生育健康諮詢委員會」。</p> |
| <p><u>第十一條 醫師發現患有礙母嬰健康及安全之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者，應</u></p> | <p><u>第十一條 醫師發現患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者，應將實情告知</u></p> | <p>尊重患者之身體自主權，刪去由醫生勸說結紮、人工流產之部份，並改為提供諮詢服務，</p> |

立法院第 10 屆第 3 會期第 11 次會議議案關係文書

| | | |
|---|---|--------------------------|
| <p>將實情及醫療專業建議告知患者或其法定代理人。</p> | <p>患者或其法定代理人，並勸其接受治療。但對無法治愈者，認為有施行結紮手術之必要時，應勸其施行結紮手術。</p> <p><u>懷孕婦女施行產前檢查，醫師如發現有胎兒不正常者，應將實情告知本人或其配偶，認為有施行人工流產之必要時，應勸其施行人工流產。</u></p> | <p>爰修訂第一項部分文字並刪除第二項。</p> |
| <p>第十五條 本法所稱有礙生育健康之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病之範圍，由中央主管機關定之。</p> | <p>第十五條 本法所稱有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病之範圍，由中央主管機關定之。</p> | <p>修正「優生」一詞，改為生育健康。</p> |
| <p>第十六條 接受本法第六條、第七條、第九條、第十條所定之生育保健措施者，政府得減免或補助其費用。</p> <p>前項減免或補助費用辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定後行之。</p> | <p>第十六條 接受本法第六條、第七條、第九條、第十條所定之優生保健措施者，政府得減免或補助其費用。</p> <p>前項減免或補助費用辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定後行之。</p> | <p>修正「優生」一詞，改為生育健康。</p> |
| <p>第十八條 本法自中華民國七十四年一月一日施行。</p> <p>本法中華民國○年○月○日修正之條文自公布日施行。</p> | <p>第十八條 本法自中華民國七十四年一月一日施行。</p> <p>本法<u>中華民國九十八年六月十二日修正之條文，自九十八年十一月二十三日施行。</u></p> | <p>本法修正條文自公布日施行。</p> |