

「你是否同意『優生保健法施行細則第十五條第一項本文：人工流產應於妊娠二十四週內施行。』修正為『人工流產應於妊娠八週內施行。』」全國性公民投票案聽證會紀錄

時間：中華民國 108 年 10 月 23 日（星期三）上午 9 時 30 分—11 時 5 分

地點：中央聯合辦公大樓 10 樓會議室（臺北市徐州路 5 號 10 樓）

主持人：

蔡佳泓委員

領銜人：

彭迦智先生

領銜人之輔佐人：

陸淑梓女士、廖麗娟女士、Ms. Juanita Hebard、楊瀨涵女士、賴天賜先生、鞠育莉女士

學者專家：

林志潔教授、黃閔照秘書長、李荃和主持律師、龍傳若璋執行長、杜玉慧護理講師、馬榮美理事長

立法院：

李麗莉研究員

行政院：

連俐婷科長、鄧琬儀諮議

衛生福利部：

鄭舜平主任秘書、林宜靜組長、陳昭帆視察、葉昭好副研究員

行政院性別平等處：

楊筱雲參議、王子葳諮議

中央選舉委員會職員：

莊國祥主任秘書、高美莉處長、賴錦玟處長、唐效鈞科長、黃宗馥專員、葉芷欣專員、張乃文專員、張凱棟科員

1 司儀：

2 現在報告聽證會應行注意事項：

3 一、出席者須經主持人同意，始得發言。

4 二、禁止吸煙、飲食，並應將行動電話關閉或靜音。

5 三、對於發言者之意見，應避免鼓掌或鼓譟。

6 四、他人發言時，不得加以干擾或提出質疑。

7 五、發言時應針對議題，不得為人身攻擊。

8 六、為免延滯聽證程序進行，不得就主持人已處置或已明白告知為同一
9 問題者，再為重複發言。

10 七、未經主持人許可，不得於聽證進行中進行錄音、錄影或照相。經許
11 可錄音、錄影或照相者，應於媒體專區為之。

12 八、有違反前項各款之情事者，主持人得命其退場或為其他必要之處置。

13 九、每位發言請依所分配時間，在結束前 30 秒會按鈴一聲提醒，發言
14 時間結束時會按鈴兩聲，應即停止發言。發言時請靠近麥克風，以利收音。

15 聽證會開始，請主持人介紹出席聽證人員並說明案由、發言順序、時間
16 等事項。

17 主持人蔡佳泓委員：

18 好，謝謝司儀。

19 提案人、與會的專家學者、各機關代表，以及在場的女士、先生們，大
20 家好，我是今天的主席，我是中選會委員蔡佳泓。

21 提案人彭迦智先生在 108 年 8 月 30 日所提「你是否同意『優生保健法
22 施行細則第十五條第一項本文：人工流產應於妊娠二十四週內施行。』修正
23 為『人工流產應於妊娠八週內施行。』」在上一次委員會議，本會多數委員
24 認為應該要依據公投法第 10 條第 4 項規定舉行聽證。

25 非常感謝大家能夠參加今天的聽證會，我想我們今天聽證的議題主要有
26 五點：第一，本案是否合於公投法第 2 條第 2 項序言所稱屬憲法規定下之公
27 投案？第二，本案是否屬於公投法第 2 條第 2 項第 2 款「立法原則之創制」？
28 第三，本案提案內容是否不能瞭解其提案真意？第四，本案是否為一案一事
29 項？第五，其他。

30 為使我們的程序順暢進行，那麼就請發言者以及在場人員可以配合剛剛
31 司儀所宣布的注意事項，尤其是發言完之後，請記得把指示燈給按熄滅。

32 今天聽證會時間的分配，提案人之領銜人或其委任代理人有 15 分鐘的
33 陳述意見時間，學者專家以及機關代表共有 50 分鐘，我們大概都是會分配 5
34 分鐘左右的時間。不過如果大家有第二輪發言的話，我們也有第二輪發言，
35 時間是 30 分鐘。

1 以上宣布的事項，不曉得大家有沒有什麼不瞭解的地方？如果沒有的
2 話，我們就先介紹一下與會的代表。出席的代表有：立法院李麗莉研究員，
3 還有行政院連俐婷科長、鄧琬儀諮議，還有行政院性別平等處楊筱雲參議、
4 王子葳諮議，還有衛福部鄭舜平主秘、林宜靜組長、陳昭帆視察、葉昭妤副
5 研究員；還有我們的專家學者，交大科法學院林志潔老師、婦產科醫學會黃
6 閔照秘書長、大恆國際法律事務所李荃和主持律師、社團法人中華方舟之愛
7 龍傅若璋執行長、杜玉慧護理講師、台灣家庭生命關懷協會馬榮美理事長。

8 我想我們就依序請提案領銜人以及委任代理人陳述意見，時間是 15 分
9 鐘，請彭迦智先生。

10 領銜人彭迦智先生：

11 各位朋友大家早安，我是領銜人彭迦智，今天我們要來討論有關這一次
12 公投的意見，就是 24 週改成 8 週。

13 我們這次提的公投，可以簡稱為叫「心跳法案」，因為「心跳」是醫學
14 層面上對於「生命」的認定，如果有心跳，就是一個生命。醫學上對人的認
15 定，胚胎在第 4 週時，神經已經開始成形；在第 8 週到第 10 週就有心跳，
16 第 8 週大腦的皮質發育，並且具有人體外形的基本特質，手腳完全成形，由
17 外觀可以區分性別；到第 12 週的時候，胎兒已經開始有腦波。所以在第 8 週
18 前稱為「胚胎」，之後稱為「胎兒」，胎兒自受精起，即是一個生命，胎兒
19 的發展現象可以用階段來描述，但生命是不可分割的，胎兒也有基本的生存
20 權。

21 在民國 74 年 1 月 1 日，基於法律是道德的最低標準，在當時社會共識
22 下，最低的道德標準同意以「優生保健」名義開放有條件限制墮胎，只要是
23 根據優生保健法第三章第 9 條規定施行人工流產，即屬合法。「懷孕婦女經
24 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
25 偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。二、本人或其配偶之四
26 親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。三、有醫學上理由，足以認定
27 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，
28 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
29 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。」
30 優生保健法立法已經 35 年了，難道不能夠檢討審視嗎？

31 我們這次提的「心跳法案」，到底是否有違反人權？美國是世界的民主
32 大國，在今（2019）年 5 月以前，美國已經有 4 個州通過了「心跳法案」，
33 俄亥俄州、喬治亞州、密蘇里州、阿拉巴馬州。臺灣版的「心跳法案」已經
34 算是最寬鬆的，並且有周延考量除外的條件因素，就是剛才我敘述的第三章
35 第 9 條第 1 到 5 項，因為公投法的規定，一案一事項的原則，所以我們只能

1 先針對施行細則第 15 條來提出 24 改第 8 週。在美國這兩年有 4 個州通過
2 「心跳法案」是依照民主的程序，也同時代表先進的民主大國已經開始重視
3 胎兒生命權的重要，所以我們臺灣應當也可以來審視一下 35 年前定的這條
4 法律。法律是道德的最低標準，我們訂立與道德相關的法律時，最合適的界
5 限就是讓它接近目前社會共識下最低的道德標準，比如說強姦、強盜、墮胎
6 為何法律定義為有罪呢？就是說當整個社會都不接受被強姦，我們把強姦訂
7 立是犯法的，那是合適的，因為連對道德最寬鬆的常人也不會容許強姦，所
8 以刑法第 288 條明定墮胎是有罪的。

9 有關在婦女權益的部分，保障婦女的權益，我們也有話要說，在刑法第
10 291 條：「未受懷胎婦女之囑託或未得其承諾，而使之墮胎者，處一年以上
11 七年以下有期徒刑。」包括爸爸、媽媽、親友或是醫生，甚至使這個胎兒受
12 孕的胎兒父親等等，因說服或強迫，也就是說，未受懷孕婦女之囑託或未得
13 其承諾，這樣就構成墮胎罪。就是我們說服任何一個婦女去墮胎，這是有罪
14 的，所以我們要保障婦女的權益，所有臺灣的婦女必須要清楚認知她的權益，
15 她不能隨便受旁人的影響，她必須要自主影響，才叫真正保障婦女的權益。

16 第二個，墮胎會造成母親身體跟心理的傷害，而且也違反了行善的原則。
17 在臺灣有很多人吃素，它有很多種原因，其中有大多數的原因是因為比如說
18 宗教信仰，像佛教，他們是不殺生的觀念。臺灣人民對於虐貓、虐狗都已經
19 無法容忍了，我們為何可以容忍殺死嬰兒呢？難道我們不如貓跟狗嗎？

20 第三，墮胎使女性死亡的危險性大大地增加。在芬蘭這個國家，他們的一
21 個國家財政與健康發展研究中心曾經做過一份研究的報告：墮胎婦女於墮
22 胎 1 年內死亡的比例是懷孕生產婦女的 3 倍；墮胎婦女於 1 年內自殺的比例
23 是懷孕生產婦女的 6 倍；墮胎婦女於 1 年內遭遇致死性意外的比例是懷孕生
24 產婦女的 3 倍；墮胎婦女於 1 年內遭遇他殺過世的比例是懷孕生產婦女的 13
25 倍。這是芬蘭政府他們做過的一個研究報告。

26 最後，今天臺灣是一個民主國家，我們是依照公民投票法連署完成第一
27 階段提案。公投連署，是人民執行直接民權的一個權利的過程，如果政府選
28 擇要藐視公投法、踐踏民意，用粗暴、獨裁、背叛對待人民的合法公投提案，
29 進而否決此公投提案，就代表政府與惡的距離是越來越近了。我希望現在的
30 執政黨政府還有良心跟愛心，優生保健法實施 35 年後，應該給全臺灣人民
31 自己再作出一個選擇跟判斷。

32 很感謝中選會這次用心安排此次的聽證會，這個就是民主的精神，讓議
33 題可以被充分地討論，資訊可以完整揭露與陳述，我相信人民會有理性的判
34 斷與選擇。24 週改為 8 週，先不管對於生育率的幫助有多大，至少可以因此
35 喚起人們對於胎兒生命的重視，再透過積極的教育，可以減少墮胎率。只要

1 訂定對的法律，人民一定會遵守，過去臺灣曾經也透過法律去管人的頭腦，
2 就是限定騎機車一定要戴安全帽，一開始人民是反對的，可是保障生命，法
3 律定了，人民最後還是遵守。同樣的，我們是基於保障胎兒生命的一個角度。

4 我要聲明一點，我反對墮胎，因為胎兒從受精開始即是一個生命，細胞
5 是活的，每天都在發生、創造新的奇妙變化。胎兒的發展雖然可以用階段性
6 來描述，但生命是不可分割的，胎兒也有基本的生存權，24 週改為 8 週的
7 「心跳法案」，已經是我們生而為人的責任，就是法律是道德的最低標準。

8 最後，我要講一段：鼓勵收養，制止墮胎，除了墮胎，臺灣的婦女還有
9 另外一個選擇；支持出養，尊重生命，減少墮胎率，增加生育率。

10 謝謝。

11 主持人蔡佳泓委員：

12 好，謝謝提案人的說明。

13 不過我們時間還有剩下 5 分半鐘，不曉得提案領銜人或是委任代理人有
14 沒有其他意見要使用這個時間？有沒有要補充的部分？

15 領銜人彭迦智先生：

16 好，我這邊補充一下「心跳法案」的公投案的重點是什麼。

17 「心跳法案」的宗旨是在修正過時與不當的法案，俾使成人與胎兒得到
18 審慎嚴謹的保障。法案是立足於墮胎對女性造成身心傷害以及墮胎剝奪胎兒
19 生命權的考量，這是我們公投提案的一個重點。

20 當然有人說 8 週後就不能墮胎是否時間太短，其實是做愛如果沒有避
21 孕，而且她在性行為的時候是處於不適合懷孕階段。其實在 4 週後，她就應
22 該要去做驗孕，她不能拖延，跟她的月經混亂、週期不穩事實上是沒有關係
23 的。在 35 年前，婦女要驗孕，她可能會羞愧，不敢去診所或醫院，因為那時
24 候驗孕確實比較麻煩；35 年後的今天，一個婦女有發生性行為，她第 4 週後
25 去做驗孕其實很方便，藥妝店都可以買到驗孕棒，所以現在環境已經不一樣。

26 有很多人說「心跳法案」是不是不尊重女性的身體自主權，女性的身體
27 自主與殺死嬰兒，到底是誰輕誰重？民主發展越成熟的國家，越是應該要重
28 視生命，就如美國最近這幾年也開始反省，也在積極地推動「心跳法案」。

29 「心跳法案」現在不是只有臺灣在首創，其實美國已經做了，而且剛才講
30 過，有 4 個州已經執行了。

31 主持人蔡佳泓委員：

32 好，謝謝彭先生的補充。

33 我想如果沒有其他補充意見的話，我們就依序請學者專家發言。首先請
34 到交大科法學院林志潔老師發言。

35 交通大學科技法律學院林志潔教授：

1 主席、各位政府機關代表、各位專家學者，還有提案人與提案團體，大
2 家早安，我是交通大學林老師。

3 我想分成兩個部分來討論一下提案人的這個提案：

4 首先，就如同剛剛提案人所言，您的提案是希望修改優生保健法施行細
5 則，我們可以看一下公投法的條文，我想各位手邊應該都有，公投法第 2 條：
6 「本法所稱公民投票，包括全國性及地方性公民投票。…，依憲法規定外，
7 其他適用事項如下」，所以首先它必須是一個可以公投的事項。各位的提案
8 理由書我已經拜讀過，各位講的是說，它是立法原則的創制，但是按照各位
9 剛剛又提出來的說明，本案主文跟理由是希望修正優生保健法施行細則第 15
10 條第 1 項，就是把「人工流產應於妊娠二十四週內施行」修正為「人工流產
11 應於妊娠八週內施行」，這邊是施行細則，它並不是一個法律，請大家看一
12 下中央法規標準法，它也不是屬於自治的條例，比如說各位可以看一下地方
13 制度法第 25 條，所以雖然各位的理由書是這樣說，但是看起來其實與公投
14 法可公投的事項是不符合的，這是第一點，請各位斟酌。

15 第二點，就實體面來講，各位的理由書跟剛剛的陳述總共出現了 4 遍殺
16 死嬰兒，我想「嬰兒」跟「胎兒」其實是有重大的差距，我們的民法規定：
17 「人之權利能力，始於出生，終於死亡。」必須要嬰兒已經生出了母體，
18 而且他可以獨立存活。為什麼一定要這樣規定，而不把在子宮裡面受胎的胚
19 胎卵當作是一個人來看待？這是因為有重大的差異，各位去想一下，如果我
20 們把「嬰兒」跟「胎兒」劃上等號，我想今天除了這個提案以外，我們不妨
21 也來提一個提案叫做「你的精子不是你的精子」。為什麼呢？因為各位可以
22 想，如果今天胎兒在肚子裡面的時候，你認為他是一個完全具有行為能力的
23 人而需要保護，所有對他有為的行為是不是都有可能構成傷害罪？如果今天
24 父親抽一個菸或喝一個酒，或者是全家人的飲食可能不是很平衡、很健康，
25 或者是爸爸、媽媽在懷孕的期間到其他地方去玩，產生了有可能流產的風
26 險，這是不是也變成是過失殺人了呢？

27 也就是說，基本上為什麼我們一定要在某一個情況以後才認為他是一個
28 受法律保護的權利主體有它的原因，我們不可能因為一個胚胎的情況就去剝
29 奪了已經生而為人，母體本身就是一個權利主體，在兩相權衡的情況下，不
30 可能因為一個還不是權利主體的情況去影響已經是權利主體的地位。但是如
31 同我們現在的優生保健法所言，當他已經成長到一個階段，他脫離母體可得
32 存活的時候，他等於是一個潛在的國民，這個時候我們的法律就有介入的保
33 障，也就是說，在所有人身自由的限制上，一定要符合比例原則。所以我想
34 我們要更正，之後我們的討論能更為聚焦，他是一個胎兒，或者他甚至是一
35 個胚胎，他不是一個嬰兒，我想這一點是非常清楚的，如果我們一定要用「嬰

1 「兒」這個名詞來形容還沒有辦法脫離母體獨立存活的胚胎，我覺得非常地不
2 適當。

3 如果各位有興趣的話，我今天已經把我所有要講的內容都在書面報告呈
4 現。

5 再來，基於基本權的權利，能不能拿來作公投事項？個人認為期期以為
6 不可。包括我們在 2006 年其實已經簽署了 CEDAW，一旦簽署 CEDAW 以
7 後，我們所有的內國法應該都要依循這個我們所簽的條約。事實上各位如果
8 看歷年來兩公約對臺灣所有法規是不是符合國際人權標準，都特別提到婦女
9 的健康、婦女的生育有沒有自主權，所以墮胎罪本身的存在，我個人認為已
10 經是違憲的一個條文。因為我們的優生保健法給予她實質上可以行使人工流
11 產自由，也給予她有一定程度的保障，所以就這個部分，我們實質上其實是
12 有人工流產的權利。如果在這個時候要去把人民的權利作為一個公投事項，
13 個人認為是非常不適當的。

14 最後在解釋理由書裡面有提到說，生育率的下降、胎兒安全的保護、胎
15 兒的健康等等，我相信各位應該都有閱讀充分的文獻，生育率的下降最大因
16 素應該是不婚的原因。也就是說，如果社會處於一個性別不友善，讓有生育
17 力的女性不願意進入婚姻，或者是進入婚姻以後有壓力，她認為這個時候生
18 育會對於她職場或人生規劃產生一個負面的效果，她自然就不願意生，所以
19 以上幾點也請特別地注意。

20 最後一個我要講的是，就醫學上來講，8 週是完全不符合醫學常理的一
21 個條文。也就是說，我們目前優生保健法所定的，之所以這些情況可以人工
22 流產，那是因為有一些情形必須要在 8 週以後才可以檢查得出來，我相信在
23 這個提案出來之後，已經有非常多的醫師跟專家表達了 8 週以內是沒有辦法
24 達成優生保健法目前關於遺傳性疾病以及諸多疾病診斷的可能性。

25 因此，以上，謝謝，第一輪發言。

26 主持人蔡佳泓委員：

27 好，謝謝林教授的發言。

28 請接下來發言的學者專家或是代表，注意一下時間的掌握。

29 接下來，我們請台灣婦產科醫學會黃秘書長發言，時間也是 5 分鐘。

30 台灣婦產科醫學會黃閔照秘書長：

31 主席、各位與會的機關代表，還有提案人、提案人團體，大家早。

32 我是從醫學的角度來看這個問題，切三個面：

33 第一個講 8 週合不合理，我想從醫學上面來講，至少有 5 到 35% 的婦女
34 是不規則月經，所以很多診斷是懷孕的時候，其實都已經超過這個 8 週的限
35 制。尤其是哪些人呢？我們講的弱勢團體，包括性侵、亂倫或者是未成年青

1 少女，或者是一些未婚的婦女，其實她們願意尋求醫療的救助，她們會考慮
2 比較多的時間，所以等到她尋求醫療救助的時候都已經超過 8 週了。第二個
3 講到醫療實務上面，像剛才林老師講的，在一些基因的遺傳或者是基本的胎
4 兒結構上面，都已經到 20 週左右才能作一些基本結構上的篩檢，這個時候
5 等到確定診斷都要一段的時間，所以把它下修到 8 週的時候，其實扼殺了很
6 多婦女在懷孕上面的選擇權。

7 第二個，我們從生育的角度來看，WHO 就是世界衛生組織把婦女的生
8 育權在 2015 年「性與生殖健康及權利」裡面列為很重要，將來它朝向的發
9 展，從醫學上是以人為中心，就跟我們現在醫院在照顧病人一樣，是以病人
10 為中心的考量，所以要尊重病人的自主權。這個是很重要的東西，為什麼呢？
11 懷孕不是絕對安全的。剛剛也講到墮胎危險，所謂的墮胎危險是講非法墮胎
12 的危險，在臺灣現今的醫療裡面，有聽到因為墮胎而死亡的？沒有，在合法
13 的墮胎下，其實是非常安全的。但是孕產婦的死亡，一年大概在 22 個到 25
14 個之多，因為孕產婦懷孕當中造成的併發症產生身體傷害、子宮切除都不在
15 少數，懷孕本身對孕婦、對媽媽、對女性來講，都是有一定的風險在裡面，
16 所以當限縮 8 週的時候，她在沒有思考的狀況下，必須要朝著懷孕一直走下
17 去，其實是影響到這些婦女的健康權益。我是覺得影響到婦女健康權益的時
18 候，反而會壓抑了這些人的選擇權，這個是有點到侵權的角度去，所以實際
19 上不應該把這個週數限縮到 8 週。

20 第三個，從世界的趨勢來講，剛才講的這些很多美國的州或什麼，其實
21 很多都是政治跟宗教的考量，我們撇開這些東西不講，不管是世界婦產科聯
22 盟或者美國婦產科醫學會、或者英國婦產科醫學會、或者 WHO，現在都是
23 朝著以婦女為中心的生殖權、生育權去作考量，而不是法律上去限縮這些
24 權利，這個將來影響會更大。我舉一個例子來看，國際上都會用這個案子來
25 討論，羅馬尼亞在 1966 年的時候限縮了生育權，結果第一年沒錯，生育率
26 突然跳高 1 倍，第二年以後生育率就往下走，而且走得更厲害，造成了什麼
27 問題呢？第一個，有錢人跑到國外去墮胎。為什麼？因為國內限制她墮胎，
28 她跑到國外去。沒有錢的人呢？她尋求非法的墮胎。所以過去 30 年，從 1966
29 年到 1989 年，他們估計至少有 1 萬個產婦因為非法墮胎而死掉。第二個，
30 他們的孕產婦死亡率跳升 1 倍，就是在懷孕當中引起的死亡變成 double，所
31 以變成一個很惡性的循環，統計起來至少多了 17 萬個嬰兒左右。

32 這個影響到整個社會是很大的，我們在談論這個東西，常常會以其他國
33 家過去發生的事情來作討論，所以如果今天把墮胎下修到 8 週，除了醫學上
34 是不合理的狀況，第二個會壓抑到婦女的生育權、生殖權，第三個讓很多婦
35 女陷於疾病上面的危險，反而讓她們因為懷孕當中造成了死亡、併發症，這

1 些都是不值得的。現今的考量狀況下，臺灣是一個醫療已經發展到很好的地
2 方，要尋求醫療救助，或者是病人的思考，都已經有經過相當思考來作這個
3 決定，所以我是覺得目前來講，優生保健法已經把過去醫學上的考量說要在
4 24週，其實是一個很合理的週數，如果下修到8週的時候，我擔心未來臺灣
5 婦女健康或臺灣孕產婦死亡會拉得更高，造成我們社會更大的危機，所以我
6 是從一個婦女的角度去看、從醫學的角度去看這個提案，事實上會侵犯到婦
7 女的健康權利。

8 以上報告，謝謝。

9 主持人蔡佳泓委員：

10 謝謝黃秘書長的發言。

11 接下來請李荃和主持律師發言，謝謝。

12 大恆國際法律事務所李荃和主持律師：

13 各位好，基於時間關係，前兩位專家有提到的，我原則上不重複，但是
14 我贊同前兩位專家的意見。我想要針對兩個問題再作補充：

15 首先是比較程序性的問題，就是說到底這一個案件符不符合公投法現在
16 可以投的事項？在挑選上，可能是立法原則跟重大政策的創制這兩個，提案
17 人提的是立法原則的創制，不過立法原則的創制只能針對中央性的法律，地
18 方公投可以針對地方法規、地方的自治條例，現在的問題是說，可以改變或
19 是修正命令嗎？可能有幾種說法，比如說有人會說基於舉重明輕，連法律都
20 可以了，難道命令不行嗎？

21 但是我個人在這邊的意見是不行的，為什麼呢？主要有幾個理由：第一
22 個是說，公投本來就是跟代議民主的一種競逐跟補充，所以如果今天我們可
23 以用公投的方式去修一個命令，假如它是有民意的支持，可是它其實明顯牴
24 觸了國會代議士通過的法律，這時候位階怎麼辦？我們當然都知道憲法大於
25 法律、法律大於命令，無論今天公投議題是什麼，這個法位階是沒有辦法去
26 牴觸的，所以為了避免這種法體系的破壞，我認為當時公投法設計只針對法
27 律案是有它的意義。另外就是說，公投法第30條第1項第2款大家有看到
28 的話，如果今天真的是立法原則的創制，中央的國會也就是立法院要修法或
29 立法，地方性當然就有自治條例是地方的議會，所以它其實是不包含到行政
30 部門命令的修正。所以提案人如果是以立法原則的創制，我認為這可能是不
31 符合公投法，你們可能回去要再斟酌或者是再討論看看。

32 中選會其實在之前給大家的資料有提到說，有沒有可能是重大政策的創
33 制或複決？我個人認為重大政策也不能夠針對法規範，要不然還是會造成公
34 投這幾個問題的混淆，會有一個重大政策肥大化的問題，就是什麼都是重大
35 政策，重大政策應該是一個補遺的功能，而不是所有都可以納入重大政策。

1 所以我認為今天如果真的提案人要提，可能沒有辦法是用修細則的方式，比
2 如說你們可以改成一個政策的提案等等，期待政治部門到時候如果真的有通
3 過該怎麼去實現、該怎麼去實施，這是給你們的一個參考。

4 但是這是程序性，當然可能比較多人認為是技術性問題，所以其實更關
5 鍵的下一個問題是說，到底這件事情可不可以公投？也就是前一陣子，包括
6 這個案也一樣，大家都在討論人權事項可否公投。我個人認為人權事項應該
7 是不至於到絕對不能公投，因為所有的議題都直接或間接跟人權有關，而且
8 如果人權事項就一概不能公投，其實就會讓審查機關得到一個太大的權限。
9 比較抱歉！我認為中選會是有權可以審查，最低限度的審查。

10 所以人權應該是不至於完全不能公投，可是我們現在是說，什麼情況的
11 人權可以？什麼情況的人權不適合？我這邊提出幾個想法給大家參考，互相
12 意見交流，有幾個可能的說法：比如說人權中的基礎性權利，也就是生而為
13 人絕對不能夠被破壞的那一種不能公投，但是我認為基礎性權利的範圍其實
14 很難去確認，雖然每個學者會提出一些想法。有一種說法是限制人民權利、
15 增加人民負擔的不能公投，但是增加人民福利的那種權利就可以，不過我認
16 為這個在很多時候是一體兩面的，我相信以現在這個案子來說，大家可能會
17 認為限制了婦女的生育決定，其實是為了保護胎兒的生存或生命權，所以是
18 一種增加、還是一種限制，這個講不清楚，這是第二種說法。第三種說法是
19 說，涉及到權利比較核心的事項、特定基本權核心的事項不能公投，但是如
20 果非核心事項，可能就可以用公投的方式去尋求大家的一個想法，這當然也
21 是一種我覺得不錯的討論，可是核心跟非核心也不好界定。

22 我現在要提出第四種想法給大家作一個交流，當然在講第四種想法之
23 前，因為我自己是支持第四種想法。前三種想法，雖然我剛剛說在判斷上面
24 有一些不容易講清楚的地方，不過我認為婦女的生育決定權仍舊是基礎性事
25 項、基礎性權利，主要是因為它是身體自主最不可或缺的核心，比如說我今
26 天走在路上被臨檢是暫時性的，跟我到底要不要決定生一個小孩，這其實是
27 完全不同的情形，所以它一定也會是核心事項。

28 我最後要講的是說，現行的公投法、修法後的公投法，本來就已經納入了
29 少數保護的精神，就在第1條第2項，雖然它寫的是原住民族，但是原住
30 民族的落實，它講的其實是憲法的精神，剛剛林教授也有提到國際公約中包
31 括消除對婦女一切形式歧視公約，所以我認為現在公投的提案應該要站在憲
32 法的觀點看看有沒有悖離結構性少數的保護。

33 我最後再多提一件事，可能很多人說女性不是少數，至少占人口的一半，
34 可是我們在憲法上看少數，看的不是數量的少數，而是結構性的少數，意思
35 就是說，婦女在現在這個體制上面，她的生育決定權如果真的被國家或法案

1 這麼強烈性限制，其實是絕對被壓迫更邊緣的結構，所以大家可能可以從少
2 數結構的想法來思考一下這是不是可以被公投的議題。

3 如果等一下有時間，我再補充，謝謝。

4 主持人蔡佳泓委員：

5 好，謝謝李律師的發言。

6 接下來，我們請龍傳若瑋執行長發言，謝謝。

7 社團法人中華方舟之愛幸福人生促進會龍傳若瑋執行長：

8 大家早，我非常謝謝各位今天在這裡，特別這麼樣有豐富學理或者醫學
9 各樣經驗的這些專家學者在這裡。我不是專家學者，說實在，我只是一個母
10 親，所以這些法律我們都瞭解，我們也都尊重。

11 可不可以容我問各位幾個問題？我不是想要探求各位的隱私，但是我想
12 我們既然關心我們國家，包含婦女、包含孩子。請問各位，個人有沒有主動
13 或者被動接受過人工流產？律師，請問您有嗎？

14 大恆國際法律事務所李荃和主持律師：

15 我需要回答嗎？

16 主持人蔡佳泓委員：

17 不好意思！這個部分請陳述你的意見，不要互相詢問。

18 社團法人中華方舟之愛幸福人生促進會龍傳若瑋執行長：

19 好，沒關係，大家都可以想一想自己的問題。

20 不知道你有沒有主動或者被動接受過人工流產？我們就用這麼簡單的，
21 就是墮胎。我們可以想一想這個問題，我想這個超越了法律給我們的權利，
22 超越了醫療給我們的保障，這也超越了家族的遺傳或者個人喜好的選擇。

23 第二個問題就是，請問你個人有沒有以任何的方式曾經主動或者被動去
24 鼓勵或者說服、或者支持別人接受墮胎？

25 第三個問題是，請問你個人有沒有曾經主動或者被動以任何的方式去說
26 服別人不墮胎？

27 第四個問題是，我可不可以請你今天回家以後問問自己的媽媽，是否後
28 悔在懷我們自己的時候，沒有運用身體自主權？我相信各位的媽媽，包含我
29 的母親、包含我自己，我們在懷胎的時候，的確會有非常多的掙扎，生理的、
30 心理面的或者信仰的，或者關係裡面的人期待你生下孩子或者不生下，可是
31 我的媽媽、你的媽媽一定是沒有運用子宮捍衛權、身體自主權來決定墮掉我
32 們。

33 我沒有什麼高深的學歷。這是我孩子的娃娃，我孩子今年 11 歲，他是
34 一個男孩子，這是他 3 歲的時候千拜託萬拜託我們買給他的娃娃。這不是他
35 的第一個娃娃，第一個娃娃是別人不知道是沒帶走，還是不要的，丟在我們

1 教會的一個角落，可能忘記帶走，我的孩子自己去問牧師說：「牧師，那個
2 娃娃可不可以給我嗎？」他回家洗、回家抱。我的先生覺得那個娃娃已經髒
3 了、臭了，沒有經過我孩子的同意，他把它丟掉了，我的孩子大哭，所以我
4 們不得已又幫他買一個娃娃。現在他 11 歲，這是他 3 歲到現在的娃娃，他
5 況且都珍惜，我的孩子不懂法律、我的孩子不懂醫療，他是一個男生，他也
6 不會有機會讓自己墮胎，但是他有機會讓別人墮胎。

7 這是我的高跟鞋。在成為一個母親之前，我是靜宜大學的老師，我為了
8 我的孩子，我不塗、不施任何的脂粉，因為我每一次工作完，我可以抱我的
9 孩子、親我的孩子，我不用擔心我的粉、不用擔心我的唇。我也不用擔心我的
10 腳會拐到，因為我這雙專業的高跟鞋。

11 我帶了兩隻小鞋子，這是我在以色列買的。大家都知道以色列經歷屠殺，
12 他們不是為了屠殺孩子，乃是所有以色列的猶太人，因為他們不配活著，不
13 論它的原因是什麼，以色列政府用這些小鞋來提醒世人、提醒他們自己的後
14 代，希望他們的兒童、他們的孩子，不論他是嬰兒、胎兒、兒童，都不再被
15 屠殺。我們的政府正在努力地幫助一些有需要的人，挪除他們的累贅。

16 我分享到這裡，謝謝。

17 主持人蔡佳泓委員：

18 好，謝謝龍傳執行長的發言。

19 接下來請到杜玉慧老師發言，謝謝。

20 杜玉慧護理講師：

21 主持人、各位與會的專家學者及代表，大家早安。我在臨床工作有 30 年，
22 目前在一所大學任教。

23 我今天要從護理照顧的一個角度來看，一個墮胎的婦女後面所要承受的
24 壓力跟痛苦。

25 有一位少女，她在大學的時候，總共墮了 4 次，畢業以後，碰到一個非
26 常棒的男士結婚，很高興懷了孕，可是當她懷孕 3 個月左右的時候，因為出
27 血就進到醫院來。進到醫院來，醫師判定她整個子宮膜已經有一些滋養細胞
28 疾病、侵蝕性的葡萄胎，最後她面臨子宮摘除，從此不孕的這個結果。

29 我想我今天講這個案例不只是一位，剛剛我也看了這些資料，健保局的
30 這些官方統計跟婦產科學會所估計的，還有隱藏黑數，這些都無法證實到底
31 臺灣非法墮胎的比率是多高，但是這也隱藏我們臺灣社會墮胎的問題。一個
32 墮胎的婦女，她的傷害不只是身體上的傷害，從醫學的角度，剛剛我們的秘
33 書長也很清楚說明，只要懷孕就有它的危險性，但是墮胎對身體的危害大於
34 一般孕婦，所以它會造成很多身體的傷害，不只是面臨子宮膜的感染容易或
35 是終生不孕，甚至子宮穿孔，甚至子宮頸的受損、細菌的感染。可是今天我

1 要講的重點是，一個墮胎的婦女，她所面臨的心理的傷害、所承受的痛苦帶
2 來家庭幸福的影響，是我們沒有辦法看到的一個數據，也沒有辦法看到一些
3 顯示的報告，但是這隱藏在我們的社會。

4 我是一個原住民，其實在我的部落裡面，也有碰到很多這樣的女性，怎
5 麼樣去保障她們？剛剛我們的彭弟兄、彭先生也提到芬蘭國家他們一些統
6 計，墮胎一年內自殺的比例是懷孕生產婦女的 6 倍，所以很多的文獻、研究
7 報告告訴我們，墮胎後帶來了另外一個負面的影響，跟她的情緒。最強烈的
8 自殺傾向，很多研究都證實墮胎的婦女自殺可能性是一般婦女的 9 倍，所以
9 這個是都可以從文獻裡面，我們看到人家研究的結果。

10 今天我們談到「人工流產應於妊娠八週內施行。但屬於醫療行為者，不
11 在此限。」我的觀點是要喚起大眾一起來關心這樣的議題，而不是一直在隱
12 藏非法的墮胎環境裡面，讓我們共同來尊敬一個胎兒的生存權、生命的神聖、
13 生命的品質，以及我們一直在談的醫學倫理、護理倫理的倫理道德觀念。

14 從剛剛大家所陳述的，其實我們也可以知道，今天做墮胎不只是到醫院，
15 可以在市面上購買很多非法入境的一些藥品來做墮胎，我們怎麼樣去要求這
16 樣的一個管制，以及醫療院所訂定終止妊娠的政策，來保護胎兒的生存權跟
17 母親的自主權？我想母親的自主權、胎兒的生存都必須要去重視。

18 以上是我的報告，謝謝。

19 主持人蔡佳泓委員：

20 好，謝謝杜老師的發言。

21 接下來，我們請到馬榮美理事長發言，時間也是 5 分鐘。

22 台灣家庭生命關懷協會馬榮美理事長：

23 大家早，我非常高興、很榮幸有這個機會跟你們分享。我當然最緊張的
24 是我要用中文，所以請原諒，如果我說錯，或是我需要幫忙翻譯，她（龍傳
25 若瑋執行長）可以幫我。

26 我的名字是馬榮美，英文名字是 Gloria Hsu。我為什麼今天可以進來跟
27 你們一起？因為我的先生是臺灣人，他是華僑，我們有生 4 個男生，還有領
28 養一個臺灣原住民的孩子，我們第四個男生有唐氏症，所以我希望臺灣人不
29 會看到我覺得：「她是外國人。」「她的生命那麼容易，她不瞭解我們的狀
30 況，或是我們的掙扎。」因為你不能看我的生命覺得是容易的，如果有唐寶
31 寶，還有領養臺灣的 baby。可是這個是非常大的呼召，放在我們的心上，要
32 不只是照顧我們自己生的孩子，是要照顧臺灣的孤兒，非常需要愛，也非常
33 需要家庭。

34 我是 2012 年開始支援中心，幫忙危機懷孕的媽媽，所以我有 6 年當理
35 事長，我有很多經驗，每天看到這一種媽媽是危機的。我們有照顧過 13 歲

1 到 38 歲的媽媽，所以非常年輕的、什麼理由她們為什麼不能自己養孩子，
2 我們都有看過，因為被性侵或是不夠錢、或是太年輕、或是在上大學。可是
3 我最大的重點要 focus，我覺得在臺灣很大的一個問題是，媽媽發現她們危機
4 懷孕的時候，她們是馬上拿掉她們的寶寶，我們的經驗不是她們考慮很久，
5 不是，她們是非常怕、非常恐懼。我們有聽說爸爸是 force，給他的女兒吃那
6 個藥，在計程車上，那個人是比較年輕，所以她的爸爸不聽她的話，說她不
7 要墮胎。

8 我們做這個機構，是因為我們要為媽媽奮戰，不只是因為寶寶。我們看
9 媽媽真的掙扎是非常大的、是非常痛苦的，大部分的人做墮胎，不是因為她
10 們要做，是因為人給她們壓力做，她的父母、她的男朋友、她的朋友，或是
11 她自己覺得她的痛苦那麼多，她沒有夠的愛有能力、有勇敢可以自己養這個
12 寶寶，所以我們的 slogan 就是「有愛，就有勇氣」。我們的重點是我們要陪
13 她們走，我們有一個 24 小時的 hotline，她們可以打電話，不管她們的原因
14 是什麼，她們都可以進來，我們不會 judge 她們說：「你不可以拿掉你的寶
15 寶。」「你知道你的寶寶有心跳嗎？」我們都不會這樣子。我們只是愛她們，
16 我們只是聽她們的故事，我們先聽你為什麼要拿掉你的寶寶。如果你給她們
17 機會說她們的原因是什麼，你也可以再跟她說：「喔！你的原因是沒有地方
18 住，我們給你一個免費的地方住。」「你沒有錢，我們可以幫你申請政府的
19 錢。」「你沒有朋友愛你，我們是你的朋友，你可以住在這邊，我們都陪你
20 走，我們不離開你們。」

21 你知道媽媽有勇氣自己養她們寶寶的時候，她們大部分的時間會選擇生
22 命，可是為什麼她們沒有這個機會呢？是因為她們去醫院的時候，媽媽說：
23 「我要墮胎。」有沒有醫生說：「你有考慮過嗎？」「你現在心裡的情緒怎
24 麼樣？」「誰陪你走？」「你有跟誰說？」我不能說都沒有，可是大部分沒
25 有。醫生沒有說：「來，我給你這個資料。」我們有給我們的資料，120 個
26 婦產科在臺中，你知道有幾個醫生打電話給我們嗎？2 個。因為他們一直做
27 墮胎，他們沒有讓媽媽有時間考慮，沒有給她們 1 個禮拜考慮要不要真的拿
28 掉。

29 另外一個方法是，我們要給她們三個路可以看，一個是墮胎、一個是自
30 己養、一個是出養。你知道我們有一些媽媽都沒有聽過「出養」是什麼，完
31 全不知道，然後也覺得：「這個是不可能的，我必須要拿掉我的寶寶，因為
32 這個是我自己的血脈，怎麼可以把這個寶寶送給別人？」可是後來她們聽說
33 有家庭一直等要領養寶寶，她們可以覺得：「哇！我還是可以當我寶寶的第
34 一個愛。」生母是寶寶的第一個愛，在媽媽的子宮裡面是最安全的地方，寶
35 寶靠他的媽媽是最安全的地方。我們要給媽媽勇敢知道，不管你不能自己養

1 或是要出養，你是你寶寶的第一個愛。

2 謝謝你。

3 主持人蔡佳泓委員：

4 好，謝謝馬理事長的發言。

5 接下來，我們有幾位機關的代表。不過立法院代表好像是先旁聽，我們
6 就接下來請行政院代表，不曉得是由科長，還是？

7 行政院連俐婷科長：

8 主席、各位與會代表，大家好。

9 因為今天討論公投案的主題是優生保健法施行細則，就修法的程序上，
10 是經過衛福部的程序，是屬於衛福部的權責，所以我們是尊重衛福部的回應，
11 以上。

12 主持人蔡佳泓委員：

13 行政院性別平等處有要發言嗎？謝謝。

14 行政院性別平等處楊筱雲參議：

15 我們是尊重各個證人、鑑定人跟權責機關的見解，但是有關於本案是否
16 屬於人權事項這一節，我們有一些補充的意見。

17 因為按消除對婦女一切形式歧視公約——以下簡稱 CEDAW 公約——
18 第 12 條規定：「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
19 歧視，保證她們在男女平等的基礎上取得各種包括有關計劃生育的保健服
20 務。」CEDAW 第 16 條第 1 項第 (e) 款規定：「締約各國應採取一切適當
21 措施，消除在有關婚姻和家庭關係的一切事務上對婦女的歧視，並特別應保
22 證婦女在男女平等的基礎上：有相同的權利自由負責地決定子女人數和生育
23 間隔，並有機會使婦女獲得行使這種權利的知識、教育和方法」，CEDAW
24 公約明文揭櫫保障女性的健康權、身體及生育自主權。本案所涉之人工流產
25 議題是女性健康權、身體及生育自主權的範疇，所以我們認為本案屬於人權
26 的議題。

27 第二，有關女性擁有決定自主生育的理由，CEDAW 公約從男女之間存
28 在差別之生理、心理、社經地位等面向說明。CEDAW 一般性建議第 21 號第
29 21 段強調：「婦女必須承擔生育和哺養子女的責任，此影響其接受教育、就
30 業以及其他與個人發展有關的活動，且為婦女帶來不平等的工作負擔。子女
31 的人數和生育間隔對婦女的生活也會產生同樣影響，並影響她們及其子女的
32 身心健康。因此婦女有權決定子女的人數和生育間隔。」第 22 段略以，「關
33 於是否生養子女，最好是與配偶或伴侶協商作出決定，但絕不應受到配偶、
34 父母親、伴侶或政府的限制。」又 CEDAW 一般性建議第 24 號第 12 段略
35 以，「締約國應匯報其如何按照對於保健政策和措施的理解，從婦女的需要

1 和利益出發，正視婦女的健康權利，以及有別於男性的以下顯著特點和因
2 素」；第 14 段略以，「為尊重權利，締約國有義務排除婦女尋求健康行動時
3 所遇到的阻礙……締約國不應基於以下原因而限制婦女獲得保健服務或到
4 提供保健服務的診所就診：因其未婚，或身為婦女而無法得到丈夫、伴侶、
5 父母或衛生部門的同意。」

6 第三，CEDAW 公約也強調國家義務，並於一般性建議第 24 號第 31 段
7 建議政府應積極：（一）將性別觀點置於影響婦女保健各項政策和方案的核心，
8 並使婦女參與規劃、實施和監測此類政策和方案，為婦女提供健康服務；
9 （二）確保消除妨礙婦女獲得保健服務、教育和資訊的所有因素，包括在性
10 和生育健康領域；（三）透過計畫生育和性教育，優先預防非預期懷孕。盡
11 可能修訂視墮胎為犯罪的法律，以撤銷對墮胎婦女的懲罰性措施；（四）要
12 求各項保健服務尊重婦女人權，包括自主權、隱私權、保密權、知情同意權
13 和選擇權；（五）確保保健工作者的訓練課程納入全面、強制、具性別敏感
14 度的婦女保健和人權相關科目，特別是施加於婦女的暴力。

15 綜上，本案理由書所述節育之負面影響、防制墮胎、應以審慎警戒態度
16 全面檢視女性墮胎的原因、修正人工流產時程這一個部分，違背國際人權公
17 約所建議的孕產健康照護理念，亦係對女性自主生育權的限制，所以違反
18 CEDAW 第 12 條、第 16 條以及一般性建議第 21 號第 21 段、第 22 段及第
19 24 號第 12 段、第 14 段、第 31 段。

20 以上。

21 主持人蔡佳泓委員：

22 好，謝謝楊參議的發言。

23 接下來想邀請衛福部鄭主秘，謝謝。

24 衛生福利部鄭舜平主任秘書：

25 主席還有各位與會的專家學者，針對優生保健法及其施行細則的背景說
26 明，我想剛才專家都已經特別提到，我這邊就不重複。

27 我們特別針對國際實證的做法作一些補充，本部為了保障孕婦及胎兒之
28 健康，主要依據科學的實證跟參酌國際實際經驗，會建議懷孕婦女在什麼時
29 候作一些產檢，還有相關的一些超音波檢查，另外在妊娠第 15 至 20 週進行
30 羊膜的穿刺檢查，以確認胎兒染色體是否異常。目前主要先進國家針對人工
31 流產週數的限制，多數都是訂在 20 到 24 週，舉例講英國、芬蘭、希臘、瑞
32 典、奧地利、西班牙、丹麥等，且針對危急婦女生命健康或胎兒有嚴重畸形
33 無法存活者，則沒有週數的限制。另外，亞洲主要的國家除了日本規定是 22
34 週外，像南韓、新加坡等國均與我國相同為 24 週，顯示我們當時定的法律
35 跟施行細則到目前也是一樣，跟國際趨勢是一致的，並沒有因為時空背景有

1 一些改變，而有一些跟國際無法接軌的情形。

2 另外，有關人工流產週數限制的規定，其實主要是要保護母親的健康以
3 及確保胎兒正常的發育，本部認為應該要回歸醫療的專業討論，不應逕付公
4 投。而且優生保健法施行細則是屬於行政程序法第 150 條第 1 項所稱之法規
5 命令，係由行政機關基於法律授權訂定，本部將參考國際實證跟國際的做法，
6 評估人工流產週數限制的規定，若獲致共識，本部當會與時俱進，依行政程
7 序法規予以修正，無需透過公投程序來為之。

8 另外，在本案的理由書有特別提到：「『鼓勵收養，防制墮胎；支持出
9 養，尊重生命』才是上好選擇」一事，查民法第 1084 條規定略以，「父母對
10 於未成年之子女，有保護及教養之權利」；另，兒童及少年福利與權益保障
11 法第 16 條也規定略以，「父母或監護人因故無法對其兒童及少年盡扶養義
12 務而擬予出養時，應委託收出養媒合服務者代覓適當之收養人。」兒童有受
13 父母扶養照顧之權利，父母僅得無力扶養子女時，基於子女之最大利益，方
14 經由收出養者使其有機會在家庭中成長。若是鼓勵父母生育後，再將子女出
15 養之主張，係站在成人的角度思考，似亦將兒童物化之虞，未符收出養之精
16 神。

17 此外，經過本部徵詢包含台灣婦產科醫學會、台灣女人連線、財團法人
18 婦女新知基金會、台灣女性學學會及台灣生育改革行動聯盟等意見，基於醫
19 療專業及人權觀點，均不贊成將此提案納入全國性公投，相關的意見我們有
20 彙整如附件。

21 綜合以上的討論及說明，有關人工流產週數限制的規定，目的係為保護
22 母親健康及確保兒女正常的發育，此項提案內容實有違背優生保健法的立法
23 精神、醫療專業、人權觀點及國際實證的做法，因此本部認為此項提案不應
24 逕付公投。

25 以上。

26 主持人蔡佳泓委員：

27 好，謝謝衛福部代表發言。

28 我們第一輪的陳述意見就到這個地方告一段落，接下來有 30 分鐘的時
29 間，如果出席者包括機關代表、學者專家有任何想要發言的，我想一個人還
30 是以 5 分鐘為限。如果時間超過的話，我們再看情況延長，好不好？不曉得
31 各位出席者，包含提案領銜人，有沒有什麼要補充的地方？

32 領銜人彭迦智先生：

33 我這邊補充一下，就我們看到現在一些有關 8 週的反對意見，80% 是針
34 對一些比如說畸形或唐氏症、或強姦、亂倫等等因素所懷孕者，其實我們在
35 這個提案的時候，剛才我也提到，一案一原則，所以我們只能針對施行細則

1 24 改 8 週這個部分來提出，我們沒有辦法要求另外一個第三章第 9 條的意
2 見。所以我們這個提案的精神，基本上除外的條件我們是會保留納入的，因
3 為我們這個公投提案並不是在做所有完整的立法程序，到最後縱然公投通
4 過，還是要進到立法院，由立委他們去作一些討論和協商。

5 另外一個部分就是我們不懂法律，可是在於我們知道不合宜的，人民有
6 權利可以執行直接民權。在去年，公投第 12 案的時候也是一樣，他們就是
7 另立專法來保障同性婚姻的權利，另立專法都可以了，為什麼我們不能去修
8 改一個法律呢？所以在這邊，中選會有提議就是說，這應該是適用在重大政
9 策之創制。我們主要就是要表達我們的意見，我們要將這個法律作一些討論
10 來修改，所以我們認為這個公投案事實上應該是可以去執行的。

11 美國是一個民主國家，不是獨裁的國家，難道美國違反人權了嗎？美國
12 也公然違反兩約了嗎？其實不是，因為這就是一個人民權利的展現。你不能
13 去誣讟美國是政治、是獨裁，他們就是一個民主程序完成了「心跳法案」。

14 謝謝。

15 主持人蔡佳泓委員：

16 好，謝謝彭先生的發言。

17 好，林老師要發言。

18 交通大學科技法律學院林志潔教授：

19 主席、提案人、各位機關代表，還有與會先進，大家好，交通大學林志
20 潔第二次發言。

21 我個人非常感動於剛剛兩位代表所提的，包括身為一個母親，還有未成
22 年人在面對懷孕以後可能會被她的父母強迫墮胎這樣子的一個現實。因為我
23 自己也是一個 11 歲小孩的母親，在整個懷孕的過程裡面，其實如同剛剛幾
24 位醫學專家有提到，有一些遺傳性疾病包括羊膜穿刺都是必須要等到 8 週過
25 後才能夠做的，所以我是有經歷過懷孕以及當時非常擔心的過程，這一點我
26 先說明。

27 第二個我要講的一件事就是說，我覺得剛剛兩位講的，其實是我個人非
28 常支持的一個觀點，就是培力，英文叫「empower」，我們是 empower 那個
29 媽媽，而不是去製造母親跟胚胎之間的衝突。簡單講，嬰兒跟母親、胎兒跟
30 母親其實是一體的，媽媽不好，胎兒就不會好，胎兒不好，媽媽也不會好，
31 胎兒一旦發生比如說已經沒有心跳了，無論如何也是要引產的，所以儘量不
32 要去製造對立。

33 這個法案，我個人認為比較大的問題是我們法律上叫「打擊錯誤」，也
34 就是說，它其實變成是限制了媽媽，對母親越限制，對胎兒不見得更有利。
35 剛剛馬理事長講到的是當母親不想墮胎，但是她被迫墮胎，這個很明顯，各

1 位應該處理的是優生保健法第9條裡面有關於未成年人毫無生育自主權的問
2 題，因為按照目前的法規，20歲以下的未成年人所有關於懷孕跟中止懷孕的
3 一些決定通通要法定代理人同意，我們沒有任何除外的規定，所以她跟法定
4 代理人意見不一致的時候，沒有辦法處理。所以應該要處理的是比如在20歲
5 以下的未成年人，當她跟她的法定代理人對於要不要人工流產意見不一致的
6 時候，我們是不是可以給她其他的選擇？我覺得這是第一個，而不是用8週，
7 因為用8週去限制她墮胎，手段跟目的其實本身之間的關聯性是不夠的。

8 剛剛理事長有提到說，應該要告訴這個懷孕的媽媽：「你不要害怕。其
9 實就算是有一些狀況，比如說你經濟狀況不好，或者是這個胎兒也許生下來
10 以後會有一些狀況，但我們有醫療、我們有社福、我們有宗教、我們有愛，
11 我們可以幫助你。」這個應該是優生保健法裡面關於產檢完的醫師或醫護告
12 知事項內容。因為我們目前的告知，它是整個醫療行為裡面某一個附隨的義
13 務，你要告訴她現在狀況是什麼樣，是不是我們可以去要求除了醫生就專業
14 上的告知以外，比如說醫院裡面可以提供一些社福或資源的告知？所以在修
15 法的時候，如果要達成你的目的，是讓她有一個被告知的權利，讓她知道在
16 社會上有哪些資源是可以使用的，減低她要接受人工流產的意願，這樣才是
17 真正的降低，而不是限制8週以後就通通不可以，因為這個讓她更為掙扎，
18 如果最後她要的時候，她變成要像剛剛我們專家講的，或者去找尋不合格的
19 密醫，或者就去用藥物，造成自己身體非常高的風險，完全沒有達到剛剛各
20 位講的，要去 empower、要去 care、要去 support 媽媽這樣子的一個角色，這
21 是我個人的建議。

22 因為這個過程我非常地瞭解，其實母親包括心理跟身體都遭遇非常大
23 的一個挑戰，所以給她能量這一點我是非常贊成的。希望各位在提案上面，是
24 不是可以斟酌一下？因為這個手段不太能夠達到現在希望去 empower 媽媽
25 的目的，反而製造了母親跟胎兒之間很不必要的衝突，再加上它又不符合醫
26 學的原理等等，所以其實是一個弊非常大於利的提案。

27 以上，謝謝。

28 主持人蔡佳泓委員：

29 好，謝謝林老師。

30 不曉得有沒有其他人要補充你的意見？

31 領銜人彭迦智先生：

32 很高興林老師這樣子的提議，所以我們可以確定在優生保健法應該要再
33 增定一條，就是每一個孕婦要決定墮胎的時候，來到醫師前面，要讓她有一
34 個充分的思考期，應該有6天的猶豫期。我們沒有去限制婦女墮胎，可是我
35 們要幫助她，要告訴她墮胎的一些危害，告訴她目前有什麼樣社會扶助的系

1 統可以幫助她，讓一些心理輔導師、一些可以幫助她的人來協助她，讓她有
2 勇氣。我們也可以提醒在優生保健法應該是要增加這條，我相信林老師應該
3 會支持這個法案，謝謝你。

4 我這邊要提一下，這是臺灣總生育率的一個趨勢圖，這個趨勢圖基本上
5 已經不可逆了，它是從 1951 年一直到 2018 年的一個趨勢圖，它是急速地滑
6 落不可逆，任何一個總統、任何一個民意代表，現在沒有人可以去挽救這個
7 趨勢。這個趨勢再這樣繼續下去的時候，臺灣會成為什麼樣的臺灣呢？根據
8 聯合國的一個報告，當一個國家的生育率到 1 以下的時候，每 30 年人口就
9 會折半。在去年是 1.06，預估臺灣在 2050 年就會開始人口折半，所以在這
10 個世紀末，臺灣的總人口數從 2,300 萬會變成 1,000 萬。這會造成什麼樣的
11 後果？當然老人會很多，所有的不動產全部對折再腰斬。這是臺灣的福氣
12 嗎？這是一個國安危機，是要緊急的。我們相信墮胎一定會影響生育率，它
13 不是唯一的一個原因，買不起房子、經濟收入、薪水低這些都是原因，整個
14 社會的結構改變，可是我們要用多方向去努力。

15 8 週感覺是很短的數字，可是所有的懷孕都是事後，我們可以透過事前
16 做很多的預防，臺灣需要很多好的家庭觀念，婚姻觀念的教育要去落實，既
17 然很多的墮胎是發生於不適合懷孕、不適合養育、生育，我們為什麼不提前
18 去作防堵？不是在 8 週，8 週其實是一個事後的措施，還沒有婚姻關係之前，
19 就不應該發生性行為，發生性行為了，那就會有墮胎的問題。其實要保障婦
20 女的權益，應該在這個部分要更加地著手，8 週只是道德最後的一個底限，
21 照理說，應該是從懷孕開始就不應該墮胎，我們並沒有提出完全的反墮胎，
22 我們只是用最低的一個底限，至少胎兒已經開始有心跳的時候，我們希望在
23 這個時候不要墮胎。

24 謝謝。

25 主持人蔡佳泓委員：

26 作為主持人，我還是希望今天與會的各位專家學者或是代表針對聽證會
27 主要的五點議題，能夠再多提供您寶貴的意見。我們現在還有一些時間，不
28 曉得各位代表或是各位學者專家有沒有針對今天的五項議題，比方說合乎憲
29 法規定之下的公投案，以及立法原則的創制、瞭解提案真意、一案一事項這
30 些點，能夠提供大家寶貴的意見？我們可以列入紀錄，提供委員會參考。不
31 曉得大家有沒有什麼想法？

32 杜玉慧護理講師：

33 主席，杜玉慧第二次發言。

34 其實我知道目前全世界、臺灣很積極在推動母嬰親善的醫院，也就是要
35 提供給媽媽從開始懷孕一直到生產後嬰兒的照顧，提供一個最友善、最好的

1 照顧，剛剛大家都有談到婦女的自主權，她有權利去選擇，但是在這個選擇
2 的當中，當她懷孕了，來到醫院的時候，我們有沒有充分給她一個諮詢？有
3 沒有給她有關生命這樣的一個教育？這個部分以我自己在過去的經驗跟我
4 接觸很多的個案，並不是非常地友善，所以我非常期待在優生保健法應該
5 是要更嚴謹去看待這一塊。

6 今天由 24 週到 8 週，並不是那些剛剛我們看到優生保健法裡面談到的
7 第 1 條到第 6 條，她還是有她的自主權，只是怎麼樣喚起大眾去關心這樣的
8 議題，她更能夠謹慎再提早知道她作這樣一個決策的時候有一些介入措施？
9 所以剛剛也提到 6 天的諮詢期、思考期。我們在臨床上會碰到一個媽媽未成
10 年或是因為家庭的壓力不想生下來，所以她面臨很多的衝擊，誰來幫助她？
11 所以我覺得這個部分應該是我們要更考量怎麼樣在優生保健法裡面提供給
12 她更友善的空間，讓婦女的權益更能夠發揮，所作的決定是對的，而不是當
13 她作了這個決定，結果帶來一生她都要去想起。

14 我也是媽媽，我相信做過媽媽的人都知道，不管你墮胎幾次，你永遠不
15 會忘記你懷過幾次孕、你有幾個小孩，我想這個是媽媽一生都不會忘記的。

16 謝謝。

17 主持人蔡佳泓委員：

18 秘書長有要補充的嗎？

19 台灣婦產科醫學會黃閔照秘書長：

20 因為剛才有講到好幾個醫學的東西。

21 其實我們比較不喜歡用「墮胎」，我們不應該造成剛剛林老師講的，就
22 是母親跟胎兒之間的衝突、對立，有時候會用「中止妊娠」這樣的 term，也
23 許在諮詢的過程當中，用的 term 不一樣，對她將來的心理健康很重要。WHO
24 在 1948 年就講過，健康不是只有身體健康，心理的健康、社會的健康都很
25 重要。我也很高興臺灣有很多的諮詢管道，讓這些懷孕的婦女、未成年的懷
26 孕婦女有一個諮詢管道，其實我手頭上也蠻多未成年懷孕的媽媽，在經過社
27 工跟我們醫生之間的討論，順利生產，也能夠照顧小孩，不是沒有，所以我
28 覺得有時候用極端的案例來作分析的時候，反而會扭曲掉整個法律上面斟酌
29 的點。

30 第二個講到少子化的問題。在民國 70 年的時候，我們臺灣一年生 40 萬
31 個人，這個戰後嬰兒潮到現在已經慢慢步入到 50 歲、到 60 歲，現在可生育
32 年齡的婦女其實越來越少，所以將來生產率一定是越來越低。我們在談這個
33 問題的時候其實要想到，就是說為了少子化限縮在這個地方，在過去很多國
34 家的施行狀況，並不會提高生育率，反而是更糟糕的，所以我是覺得這個東
35 西要去作思考。

1 臺灣少子化，就像林老師講的，經濟的問題、教養的問題，甚至我們認
2 為 50% 的婦女已經進入勞工職場，我們要提供一個友善孕產婦的勞工環境，
3 這個才是最重要的，不會因為懷孕就不能晉升、就影響到其他的工作，讓她
4 不敢懷孕。其實如果一個職場能夠友善的話，包括托嬰政策、人力補充上面，
5 讓 50% 的婦女在職場上面，能夠在年輕的時候敢去懷孕、敢去生小孩，這個
6 不管對母親、對胎兒都是健康的，因為年紀越大，造成孕產婦死亡率或者併
7 發症相對是比較高的。

8 回過頭來，我們講臺灣因為有一個刑法伺候，就是第 288 條有一個墮胎
9 罪在那個地方，所以醫生在這個執行上面都非常地小心，我們不會隨便去執
10 行這樣的業務。尤其是將來把它限縮到 8 週以後，如果 8 週以上是違法的時候，這一對爸爸、媽媽經過深思熟慮後，想走中止妊娠的途徑，變成一定要
11 轉到地下化去。

12 在 WHO 裡面，孕產婦的三個最主要死亡原因，一個就是墮胎、一個就
13 是感染，第三個就是產後出血，所以墮胎是一個非常重要的議題。我們在世
14 界上一直在 promote 的叫做「安全墮胎」，就是說我們希望有一個墮胎的途
15 徑而且安全化，讓她能夠有一個途徑能夠去走，把她逼到絕路以後，反而會
16 對臺灣婦女健康產生一個很大的危機，所以從醫學角度的健康來講，撇開剛
17 才講的，像診斷出一些異常，當然這個在法律上本來就是符合的，但是我覺
18 得限縮在 8 週的時候，很明顯把婦女的思考期限縮得太短，她沒有時間去思
19 考要不要中止妊娠。

20 說實在的，我覺得站在一個婦產科的角度立場上，我們不是所有來都馬
21 上去墮胎，像我已經都沒有在做中止妊娠了，除了醫學上的理由以外。最近
22 這 10 年來，我只有墮過一個未成年的，我跟她家屬談了很久，他們終於說：
23 「我覺得思考對這個小朋友比較好。」出養的問題這些都有講過了，他覺得
24 因為她懷孕以後，就學上面的困擾，會造成她心理很大的 burden，所以他必
25 須要選擇這條途徑，都是經過很深思熟慮的。

26 因為這個社會有很多的空間、很多的途徑，我是覺得將來我們在國家政
27 策上，除了倡導青少年避孕知識以外，讓她有很多諮詢的空間、諮詢的條件，
28 回復到她有選擇的權利。我還是覺得應該尊重婦女自己的自主權才是比較重
29 要的，這個不管對婦女健康、對社會來講，都是一個很重要的議題。

30 主持人蔡佳泓委員：

31 馬理事長就最後一位發言，好不好？還有律師要補充，是不是？那就儘
32 快，先請馬理事長。

33 台灣家庭生命關懷協會馬榮美理事長：

34 我要 focus 的重點是在第 6 號的媽媽心理情緒健康，彭先生剛剛講的是
35

1 1 到 5，他可以瞭解現在應該非常不容易改變，因為要等到 12 到 16 週才可
2 以發現寶寶有沒有問題，當然我自己覺得寶寶剛開始的時候已經是生命，所
3 以這個我要很清楚說出來。可是我還是要奮戰，媽媽還有寶寶站起來看我們
4 在哪裡可以幫忙，因為現在在美國跟在臺灣墮胎的數量是一樣的，怎麼可
5 能？美國是非常大、非常多人，330 million，臺灣有 23 million，可是墮胎是
6 一樣。所以我們可不可以都同意這個是一個不好的事情？這個不是一個臺灣
7 可以驕傲的事情，對不對？這個是我們要看我們在哪裡可以改變、可以減少
8 臺灣的墮胎，也可以讓家庭是讓寶寶可以長大的，可以自己養在他們臺灣的
9 家庭，我們可以同意這個是我們的目標，我們的目標是臺灣的家庭可以健康、
10 可以高興，可以有 1、2、3 個寶寶。

11 現在我知道臺灣生得非常少，所以我覺得要提醒你們，如果媽媽可以來
12 這邊，我們就可以放差不多 20 個媽媽有做過墮胎，你要有經驗聽她們自己
13 的故事，才可以瞭解墮胎怎麼影響媽媽。因為我們有看媽媽有做過 4 到 5 個
14 墮胎，在地上一哭，跟我們說：「我完全沒有跟一個人說過，只有我的醫
15 生知道我有墮胎。」完全沒有人，她們的生命是羞愧的、難過的、恐懼的。
16 為什麼她們可以來我們的協會或是去他的協會，在臺灣有自由？是因為她們
17 說出來的時候，她們可以開始醫治，所以非常大的問題是現在臺灣還是太少
18 講墮胎的問題，為什麼有那麼大的問題在臺灣。我今天非常開心我們終於可
19 以開始講，因為如果沒有講，更有羞愧的感覺，媽媽不能出來，所以我們要
20 開始講出來，你可以講你的故事，你可以讓我們知道你真的要不要養這個
21 baby，你不用怕，不管你的男朋友、不管你的父母誰說你一定要拿掉，我們
22 要牽手陪你走，如果你不要做墮胎。

23 謝謝。

24 主持人蔡佳泓委員：

25 好，謝謝。

26 最後就是律師再補充。

27 大恆國際法律事務所李荃和主持律師：

28 因為今天是公投的聽證，我們是專家學者身分出席，我還是想要提醒一
29 下，就是你們的議題非常重要，我覺得這些意見交流、思辨都非常地好，我
30 們也是鼓勵的，可是你們當然要先進得了公投的程序，所以剛剛我們其實也
31 是善意地給一些意見。如果它真的不是立法原則的創制，中選會這邊當然就
32 可以直接用公投法第 10 條，因為我們已經有現在的這個程序是聽證，第 10
33 條第 5 項說命補正，所以我想要說的是，剛剛提案人有提到說，你們認為這
34 就是要用立法原則的創制，我們以專家的角度是提醒說，你們再回去討論一
35 下，看看這個是不是真的是立法原則的創制，光這一條可能就會被駁回了。

1 領銜人彭迦智先生：

2 剛才我已經講說是重大政策的創制。

3 大恆國際法律事務所李荃和主持律師：

4 如果是重大政策的話，可能變成寫法是不是原本這樣？因為原本是很明
5 確地說細則必須要修成什麼樣子，24 週變 8 週。

6 所以一方面對提案人作這樣的建議以外，二方面當然也是站在比較中立
7 的立場，如果中選會在審這個案件，就如同我剛剛有提到說，前提當然是人
8 權可不可以被公投。如果人權其實是有限度的，在一定的條件才可以，或是一
9 定條件就會被剔除不能夠公投，我這邊想補充的是，我主張也認為中選會
10 確實有最低限度的實質審查，那是因為有公投法現在的 1 條第 2 項。第 1
11 條第 2 項原住民族保障法，也不是說原住民事項不能公投，而是說不能夠違
12 反那個規定。

13 我們也知道今年在修公投法，行政院提的版本是有要把一些國際條約放
14 進來，可是沒有過。可是沒有過不代表那些不存在，所以我這邊提一下就是
15 說，在立法例上、在比較法律上，這種公投涉及到人權的審查，本來就有事
16 前跟事後。關於事前的合憲性審查，在體例上，立法部門、行政部門、司法
17 部門都有，像立法部門是瑞士，司法部門是以色列、葡萄牙還有美國的部分
18 州，現在中選會這裡是比較屬於行政部門，德國、匈牙利還有美國的一些州
19 也是這樣的做法，雖然大家各自還是有些差異。

20 我想說的是說，當時在有公審會的年代，大家都會質疑公審會為什麼或
21 憑什麼可不可以這樣的審查、可以做到什麼程度，所以後來也是把它拿掉了，
22 那是因為大法官第 645 號解釋有說，公審會只是個內部單位。可是我想中選
23 會作為獨立機關是第一點，第二點是聽證可以加強事前參與的程序、大家的
24 陳述，再加上這樣的一個決定，不論是准還是駁，如果是駁的話，其實也有
25 事後救濟，所以我認為是可以支持中選會對這個案件作實質審查。只是實質
26 審查的方式，回到我剛剛一開始講的，我認為比較建議的做法是說，這樣的一
27 個權利事項，我們可能去思考它到底會不會造成結構少數或弱勢壓迫，所
28 以我想要對這一點再一次補充，剛剛可能時間關係沒有講得太清楚。

29 也就是說，女性的法律或權利地位，我相信在臺灣，我們不講各國，在
30 看是不是結構弱勢，都是看整個文化、歷史跟社會制度的脈絡，我也相信現
31 在臺灣性別平等一直都有在加強、在落實，所以可能也不是每一個領域都是
32 結構弱勢，例如教育資源，男生、女生真的是平起平坐了，女生得到的教育
33 資源而且會唸書其實更多，可是像工作場域、政治場域，還有家庭文化的場
34 域，女性都還是一個結構的弱勢者。今天我們談的這個墮胎議題，它其實有
35 同樣的問題，因為如果這樣的規定真的過了，不論是用什麼方式過，它一定

1 是壓倒性都用在女性身上，不論是主觀或客觀、不論是主動或被動，要去墮
2 胎或是被迫墮胎的情況底下，會被限制的是女性，所以這種壓倒性的結構一
3 定都會造成結構弱勢的一個影響。這是我認為在這個公投案件去思考會不會
4 過度侵害結構弱勢權利的想法，它的理由跟依據，就是憲法還有剛剛講到的
5 CEDAW，還有包括公投法第 1 條第 2 項的精神，我認為是有這樣的空間，
6 所以只是去解決程序性的問題，比如說改一個項次，也解決不了你們的想法
7 或你們的訴求，但是你們如果沒有往實質的內容討論，其實這只是第一關，
8 我相信你們的想法一定會想要讓更多人知道。

9 最後，我想多提幾點，就是說在結構弱勢底下，為什麼我說這件事情不
10 適合或不應該被公投？除了剛剛結構弱勢的權利影響以外，可能再思考一個
11 問題是說，其實優生保健法第 9 條本來是沒有明確的時間限制，它是授權，
12 而且是概括授權出去，所以細則本身是不是合憲就已經有爭執了，我認為在
13 一個細則下面修，把週數縮短的話，會不會其實增加本來法律沒有的限制？
14 這是一個很大的問題。更何況剛剛衛福部有提到，如果去看優生保健法還是
15 細則的理由，其實當時會有週數的限制，不論長短、合理性，比較大的因素
16 是保護母親生命健康，當然時間越晚可能危害性會越高，這是其中一個理由，
17 可是綜觀這些理由，都沒有一個理由是少子化，少子化這個理由、這個政策
18 目的，其實有很多方式可以去考慮、去改善、去達成，但是是不是要以媽媽
19 的生育自主作犧牲？這會是你們這個案件如果真的要說服或是想要跟大家
20 交流意見的話，我覺得大家會很重視、質疑的問題。因為優生保健法不存
21 在少子化、提升生育的這個功能，所以你用這樣的一個手段，其實會有一個
22 不當連結的問題，也就是手段達不到目的，無助於目的的達成，光是手段跟
23 目的之間的連結度就已經被切斷了。

24 讓我再多一句話是說，剛剛聽幾位包括理事長講的，我們其實都真的是
25 很贊同，所以我們覺得這整個問題的重點確實是在很多媽媽沒有自己跟家庭
26 的支持系統，社會的支持系統是怎麼去協助她們？我很佩服你們的各種努
27 力，只是說努力的方向，就像剛剛林教授說的，會不會有打擊錯誤的問題？
28 因為資源一定是有限的，把這樣的心力放在別的議題上面，是不是可以對媽
29 媽跟生育這個問題其實有提升跟改善？

30 謝謝。

31 主持人蔡佳泓委員：

32 謝謝。

33 我想各位都已經充分而且相當熱烈的發言，我就在這邊宣布本次的聽證
34 程序到此結束。依照行政程序法第 64 條第 4 項規定，我們這次的聽證紀錄
35 會在 10 月 31 日也就是下個星期四的下午 2 點到 5 點，在中央選舉委員會閱

1 覽室供陳述或發問人閱覽，而且簽名蓋章。

2 就像各位看到公投法的規定，聽證會之後，我們會在 30 天之內命提案
3 人補正，相關的規定都在公投法裡面，我們就到這邊告一段落。

4 是不是請司儀宣布？

5 司儀：

6 聽證程序終結，散會。

7 <以下空白>