

台灣擬修人工生殖法：婚育脫鉤和代理孕母制成爭論核心 | Whatsnew

「意識到自己的身體慢慢在變老，我們一直在等待，我真的很希望能在台灣生養孩子。」



德國柏林生育中心的細胞實驗室中，電子顯微鏡用下卵細胞受精的畫面。攝：Jens Kalaene/picture-alliance/dpa/AP Images

2024年初，台灣衛福部預告《人工生殖法》草案，內容包括開放同性伴侶單身人工生殖及代理孕母制度，預計年底前送入行政院。

2023年底開始，台灣立法院就欲修正17年來未大幅修正的《[人工生殖法](#)》。這部法條並未與時俱進，其中，人工生育的對象被限縮於已婚的異性戀「不孕夫妻」。因此，就算單身女性如今可以自行決定凍卵，同性伴侶如今可以合法結婚，他們卻都無法在台灣合法地進行人工生殖。（延伸閱讀：[《一對女同志「生孩子」有多難》](#)）

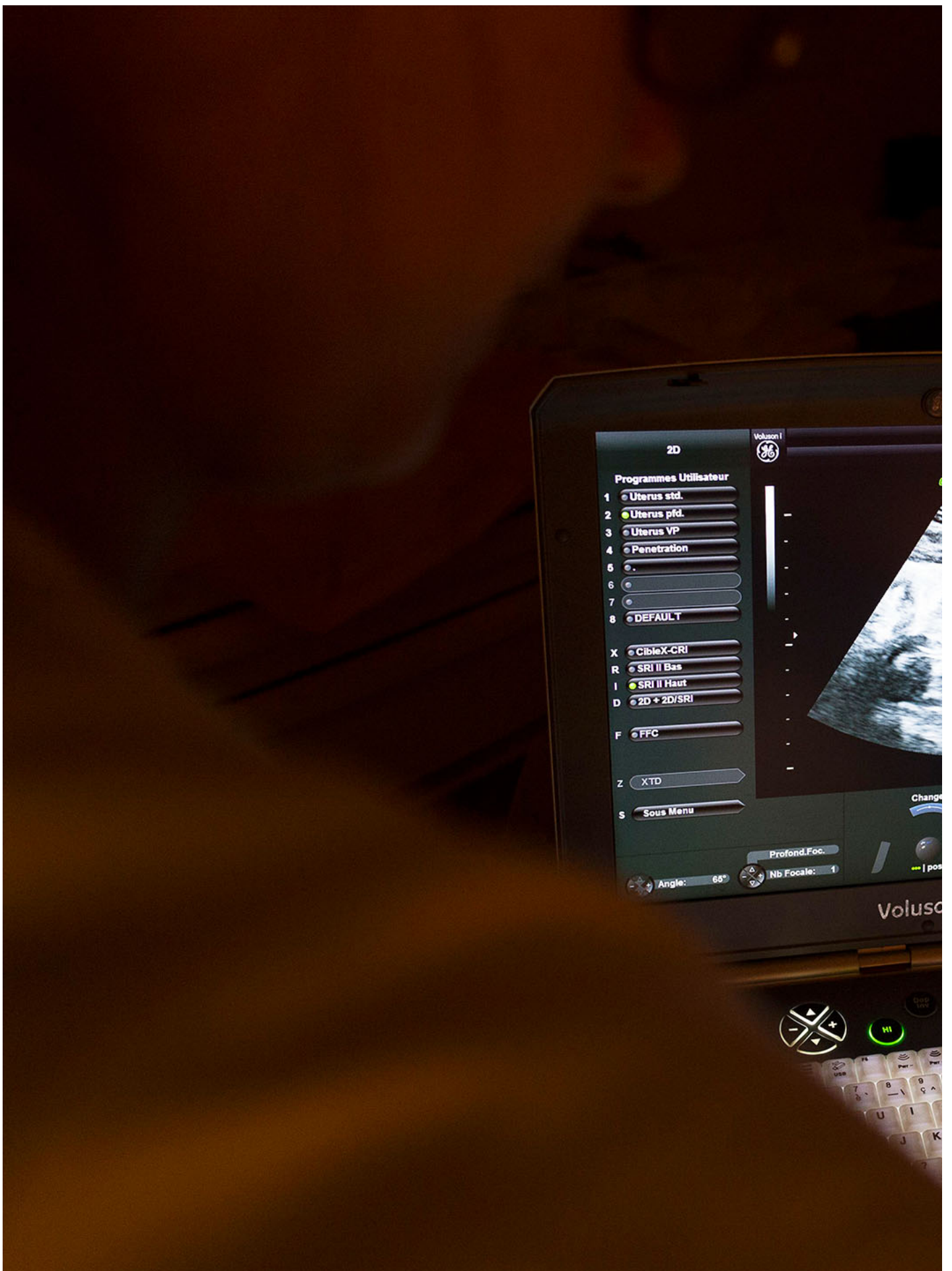
2024年總統大選後，新的國會中的主要政黨皆關注《人工生殖法》的修訂，更有立委將此法案作為最優先推動的目標——如國民黨立委陳菁徽，她在擔任立委前是一名婦產科醫師。民眾黨立委陳昭姿則是長期推動代孕的倡議者。

2024年2月27日和3月28日，衛福部召開兩場公聽會，討論相關修法。聽證會上的爭論點有三項：1) 是否開放女同志配偶使用人工生殖？2) 是否開放單身女性使用人工生殖？3) 是否開放代理孕母？

端傳媒參與了兩次公聽會現場。在公聽會上，不同意見的民間團體、專家學者公開角力。反對開放已婚夫妻之外的對象使用人工生殖的「台灣家長守護婦幼權益協會」在3月28日第二次公聽會時，於立法院群賢樓外抗議，他們的貨車上貼著「犧牲兒童權利的人工生殖，是在謀求誰的利益」標語，另一組持反對意見的「台灣全國媽媽護家護兒聯盟」則在公聽會場內說：「人工生殖只能用在不孕症，單身女性跟女同志不是不孕症患者。」

這些反對意見，激怒了從未公開發言的與會者R，她走上公聽會的講台哽咽地說：「我是一名已婚的女同志，我非常想要有孩子，我今天就讓大家知道我們會經歷什麼。我花了很多時間跟金錢到國外才能進行人工生殖，但至今仍未成功……」，她說要讓反對者看見沒被法律保障的人的處境。（延伸閱讀：[《同性婚合法後，傳統的財產繼承制該怎麼跟上時代？》](#)）

這兩次的公聽會上，多數民團以及立委、醫生都認為可以優先開放單身女性與同性配偶，對於代孕制度則認為應暫緩。這些不同意見的團體的最大公約數只有保障人工生育「兒童權益」。



超音波控制下的胚胎移植。攝：BSIP/Universal Images Group via Getty Images

為什麼要修法？

倡議修正人工生殖法並非冒出的議題，台灣社會的整體生育情況與17年前剛立法時有許多差異，晚婚、晚生的比例逐年增加。立法院2022年的人工生殖法修法研究指出，台灣的生育率在2022年為「全世界最低」，結婚率與出生數也在2021年創下台灣新低。研究指，雖然「婚育」不一定必然相關，但有些對象想生育卻受限於有無「結婚」，這讓法律成為了生育的阻礙。這些對象如單身的女性、非婚者、同性配偶，都無法使用人工生殖技術來生育孩子。

台灣現行對人工生殖技術（ART）的定義是：利用生殖醫學協助，以非性交方式達到受孕生育。目前又可以分為兩大類的人工生殖技術，分別是「人工授精」（IUI）和「試管嬰兒」（IVF）。

人工授精是將精液經過洗滌、分離、濃縮後以導管直接將精蟲送入子宮腔，以便精子與即將排出的卵子順利會合，達成受精懷孕的目的。

相較於流程簡單但成功率為15%至20%的人工授精，試管嬰兒的成功率可達35%到50%。試管嬰兒是將卵子與精子取出，在體外結合受精，培養成胚胎後植回母體內。而前期還需要加入打排卵針刺激排卵、取精、卵等過程。

隨著晚婚晚育以及其他因素，台灣夫妻的不孕症大約為10至15%，不孕症的醫學定義是一對夫妻在自然不避孕的情況下，經過一年仍無法懷孕。為了鼓勵生育，衛福部從2021年開始擴大民眾採取試管嬰兒生育的補助，將補助對象從中低收入擴大到45歲以下的不孕症夫妻。

台灣生殖醫學會理事、醫師陳美州於2月27日的公聽會上表示，世界範圍內統計顯示，接受人工生殖的最多數落在35歲以上，台灣則是40歲以上，「為什麼台灣女性那麼高齡才進行人工生殖？因為我們有法規限制，需要在婚姻關係之下才能進行，這對身體造成很大的風險。」他表示作為一名醫師深知政策會改變醫療行為，因此他呼籲，要改善母胎健康，就要讓生育年齡能夠下降。

「婦女新知」與十多個民間團體的論述也呼應了台灣社會轉為多元時，應該照顧到更多人的生育權。他們認為，台灣從保守走向多元，「婚育應該脫鉤」，讓同婚女性以及單身女性可以適用人工生殖技術。（延伸閱讀：《在疫情和崩壞的時代裏，我跨越半個地球只為遇見腹中的小生命》）

而行政院性平處與司法院也在27日公聽會上對修法表示贊成。司法院指出，根據大法官歷次的解釋，憲法保障人民享有人格權與家庭權，因此他們贊同單身女性與同志家庭應受到生育權的保障。而行政院性平處表示，性平委員對開放單身女與女同志有高度共識，不過在代孕制度上，則持保留意見。



德國柏林生育中心的細胞實驗室中，卵子和精子儲存在液態氮罐中。攝：Jens Kalaene/picture-alliance/dpa/AP Images

代孕制度為什麼爭議？正反意見為何？

從衛福部討論的三個修法重點中，代孕是意見最分歧的項目。台灣在2004年首次舉辦代孕公民會議，達成「不禁止，但有條件開放」的共識。但後續舉辦了20多次的專家學者會議，卻難以取得更進一步的共識。

本次力推代孕修法的立委陳菁徽曾多次公開表達稱，她不同意「婦女新知」等民團要先通過一部分人工生殖法的論述，她認為人工生殖法與代理孕母不可能脫鉤，「有什麼議題是討論三十年沒辦法討論好？」由於男同志家庭需要代理孕母才能進行生育，陳菁徽認為，這些同志家庭的生育權益不能被忽略，「我們要讓願意生育的台灣人也可以生育下一代。」

陳昭姿在擔任立委前曾是一名藥劑師，也曾公開表示自己先天性無子宮，20多年來公開倡議推動代理孕母制度，她也曾表示：代理孕母制是她擔任立委職位上最重要的志業。記者發現，陳昭姿並未出席兩次衛福部修法公聽會，但她曾在立法院質詢時表示，人工生殖法不應該缺乏代孕制度，她更批評反對方質疑代孕制度會物化與工具化女性。（延伸閱讀：《[到美國借腹生子：跨越太平洋的受精卵](#)》）

藝人小嫻曾在陳昭姿的邀請下出席立法院衛環委員會人工生殖法修正草案的公聽會，她17歲時發現自己沒有子宮，至今44歲，她雖希望代孕制度通過，但同時認為反對意見也很重要，「這會減少國外曾發生的商業代孕問題，所以反對意見是我們需要的，盡量可以讓代孕制度把關得更嚴格。」她於4月23日在臉書粉絲專頁寫下：「因為種種原因無法生育的人，希望可以生下寶寶，體驗父母親的天倫之樂。這件事情，你覺得在台灣有機會嗎？」

持強力反對代孕制度觀點的「台灣女人連線」理事黃淑英兩度在公聽會上表示，代孕制度只從需求方來思考，並為顧及孕母的感受與權益。台灣女性協會也公開反對代理孕母制度，只贊成人工生殖法通過單身女性與女同志受孕，「女同志的子宮怎麼使用可以自己決定，但代理孕母不是。」這些反對論述與世界上其他反對的原因類似——反對工具化與剝削代理孕母的身體。（延伸閱讀：《[反代孕狂潮的偏見：隱身權責、失足孕媽，和成為眾矢之的的男同性戀？](#)》）

衛福部於2024年5月14日公告了人工生殖法修正草案，在60天內蒐集各方意見、凝聚共識，預計年底前送入行政院。草案內容包含將原法條的「受術夫妻」改為「配偶」，並增訂未婚女性與同性伴侶。最爭議的代理孕母部分，則是規範代孕需要無償，但提供必要費用及開立代孕費用專戶，代理孕母完成人身保險投保後，始得執行代孕生殖，禁止委託配偶於代理孕母懷有代孕生殖胎兒期間終止契約，同時明訂代孕子女法律地位。

目前，相關修法的意見仍在蒐集，縱使有強烈反對的意見存在，草案的公布對於在台灣能合法進行人工生殖的對象來說，仍是一線曙光。R告訴端傳媒，她很期待，但她將近40歲，「意識到自己的身體慢慢在變老，我們一直在等待，我真的很希望能在台灣生養孩子。」

[#同志](#) [#輔助生殖](#) [#生育](#) [#單身女性生育](#) [#代孕](#) [#同志婚姻](#) [#台灣](#)

本刊載內容版權為端傳媒或相關單位所有，未經端傳媒編輯部授權，請勿轉載或複製，否則即為侵權。