

# 兒童權利公約第二次國家報告國際審查結論性意見

## 第二階段審查會議-衛生福利部點次會議紀錄

時間：112年8月11日（星期五）下午2時

地點：臺鐵大樓第1會議室

主持人：李政務次長麗芬（簡署長慧娟代理）紀錄：王映嫻、黃立青

出席（列）席人員：如後附簽到表

壹、主席致詞：略

貳、業務單位報告：略

參、討論事項：

案由：有關「兒童權利公約第二次國家報告國際審查結論性意見行動回應表」第26點、第36點、第37至40點、第41點、第43點、第44點及第46點，針對第2稿內容，提請討論。

決議：

一、請各點次權責機關依行政院人權及轉型正義處書面意見，並參酌委員、監察院國家人權委員會、民間團體意見修正行動回應表（含背景/問題分析、行動、關鍵績效指標、時程、管考建議及備註），並於112年9月23日前以電子郵件回傳至聯絡人電子信箱（sfaa0492@sfaa.gov.tw）彙辦。

二、各點次修正意見：

（一）第26點：

1、請衛生福利部社會及家庭署（下稱社家署）（家庭支持組）研議有關主動告知被收養人尋親權利之修法作

業，並蒐集兒少意見。

- 2、請社家署（家庭支持組）檢討建構完整的尋親服務標準流程及機制，並調整行動及關鍵績效指標。

（二）第 36 點：

- 1、請社家署（家庭支持組）參考國家人權委員會意見，研議修正行動或關鍵績效指標。
- 2、請社家署（身心障礙福利組）修正自助團體相關行動及關鍵績效指標。
- 3、請勞動部調整行動及關鍵績效指標，加強呈現結果指標。

（三）第 37 點至第 40 點：

- 1、請社家署（兒少福利組）參考委員意見，研議強化申訴機制，並修正行動或關鍵績效指標。
- 2、請社家署（兒少福利組）於問題/背景分析及行動補充說明我國替代性照顧政策脈絡及涉及之政策目標與衡量指標。

（四）第 41 點：

- 1、請保護服務司、社家署（家庭支持組、兒少福利組）參考有關離開安置系統比率之建議補充說明。
- 2、請社家署（兒少福利組）於問題/背景分析及行動補充說明我國替代性照顧政策脈絡及涉及之政策目標與衡量指標。
- 3、請社家署（家庭支持組）後續就返家及自立後追等政策規劃、服務方案擬定或研究探討，並參考相關經驗兒少意見。

- （五）第 43 點：請社家署（家庭支持組）整體修正行動回應表，必要時請社家署（身心障礙福利組）協助。

(六) 第 44 點：請社家署（家庭支持組）於背景/問題分析敘明非社會文化因素終止收養現況，併同檢視調整行動及關鍵績效指標。

(七) 第 46 點：請本部醫事司修正行動及關鍵績效指標，就兒少醫療知情、醫療同意及醫療自主等不同層次議題分別處理。

肆、與會人員發言摘要如附件

伍、臨時動議：無

陸、散會。(下午 5 時 30 分)

## 附件、與會人員發言摘要

### 一、第 26 點

#### (一) 白麗芳委員：

1. 國際委員建議更廣泛的被收養人尋親服務資源和程序，實務上困難在於跨部會協助的程度，比如查詢戶籍資料不全、將棄嬰進行 DNA 建檔或親子鑑定，皆需警政署協助，但除了依據現行失蹤人口等規定提供服務，警政署尚未承諾協助範圍。目前僅針對個案召開跨部會聯繫會議，此強度較無法得到跨部會實質協助。
2. 跨國尋親費用之前聽說可能無法動支。

#### (二) 林月琴委員：行動提及收養人尋親服務，但無明確說明國際委員建議之在地化資源及程序。

#### (三) 戴瑀如委員：

1. 背景/問題分析二提及至 2022 年底保存 7 萬多筆資料，提供尋親與資料查詢 481 件，數據差距懸殊。目前法律無明確規定應告知被收養人身世，如不知情則無法運用相關資源，雖實務上會提醒其身世告知權利，但入法具有宣示性意義，比如在適當時期被告知其身世。
2. 被收養人是否想知道被收養，建議徵詢兒少意見，以貼近兒少最佳利益。

#### (四) 社團法人台灣全國媽媽護家護兒聯盟：建議應主動告知被收養人尋親服務是其法定權利，捐精及捐卵亦比照收養辦理，國外已有相關案例。

#### (五) 劉融諭委員：被收養人身世知情權利是否入法，除了社會大眾的共識，應優先考量被收養人意願，建議詢問有被收養經驗的兒少代表。

#### (六) 社家署（家庭支持組）：

1. 尋親案件複雜度不同，需跨部會合作，如果案件須查調相關資料將轉請相關部會協助，包括內政部協助查調戶籍資料、警政署協助申請比對 DNA，目前機制為收出養資訊中心遇到困難查調原生家庭個案將由本署邀集相關部會召開專案會議。

2. 原編列跨國尋親費用無法動支，係因內部檢討跨國及國內尋親案件支持服務應一致，因此以現行服務持續提供心理諮商、法律諮詢、通譯費等補助。
3. 有關在地化服務資源及程序，目前透過既有尋親服務流程處理，民眾有需求時，透過地方政府或收養機構轉介收養資訊中心協助後續服務。

(七) **主席：**

1. 主動告知被收養人尋親權利之修法作業尚需取得各界共識，透過收出養媒合機構持續向父母及收養人宣導。有關是否入法、在哪些法律規定等，可先蒐集兒少意見，請家庭支持組研商。
2. 請家庭支持組檢討建構完整的尋親服務標準流程及機制，實務上碰到哪些困難、期待跨部會協助事項及可行性，比如內政部警政署協尋時，須家屬報失蹤人口處理，如果不是失蹤人口，在流程中有無機制強化請警政署協助。並調整行動和關鍵績效指標。

## 二、第 36 點

- (一) **監察院國家人權委員會：**本會去年發布之獨立評估意見中，建議應針對兒少保護、高風險家庭或脆弱家庭中，有身心障礙者懷孕或生育者，應強化提供相關支持服務。背景/問題分析二雖提及 2019 年推動育兒指導服務方案涵蓋身心障礙家庭，但行動及關鍵績效指標並未對此擬定符合身心障礙家庭多元需求的親職教育、替代性或支持性照顧資源及服務強化，建請補充說明。

(二) **林月琴委員：**

1. 行動三提及推動自助團體成立，然而自助團體屬於社群組織，應針對後續運作，提供支持、經驗交流等資源共享，且關鍵績效指標提及每年至少增加辦理 4 場次較屬於單次活動性質，非團體組織，請再釐清。
2. 勞動部新增行動為既有規定，且家庭照顧假併入事假計算會影響出勤、績效考核，非合理調整意旨。另關鍵績效指標除了辦理場次數量之外，應加強說明讓雇主了解育有身心障礙兒少家庭就業者的特殊需求。

(三) **社團法人中華民國身心障礙聯盟：**

1. 呼應林月琴委員，請多說明自助團體服務內涵，比如提供哪些資源，以清楚了解是否針對其需求。
2. 勞動部目前行動僅提及現行會議和法令宣導，請問合理調整指引是否納入育有身心障礙兒少家庭就業者，又除了雇主，如何宣導受雇者知悉。
3. CRPD 提及合理調整不限於身心障礙受雇者，包括育有身心障礙兒少家庭就業者，建議勞動部於行動中蒐集統計數據，以了解現行育有身心障礙兒少家庭就業者和雇主進行合理調整協商的人數及相關法律使用人數。

(四) **白麗芳委員：**關鍵績效指標僅針對育兒指導服務、臨時及短期照顧服務，當孩子多重障礙時，是否有足夠日間就托資源提供身心障礙孩子。

(五) **社家署（家庭支持組、身心障礙福利組）：**

1. 育兒指導服務統計有身心障礙家庭，尚未有脆弱家庭，未來會修正統計方式。
2. 委員針對自助團體之建議，後續將思考其延續性問題，並修正行動及關鍵績效指標。

(六) **勞動部：**目前合理調整指引討論範圍僅限身心障礙就業者，是否擴及育有身心障礙兒少的家長就業者，需勞資雙方協商。現行受雇契約可由勞資雙方協商約定職場工作時間、場所、內容等，以符合孩子照顧的條件，如為偶發性、短期性照顧需求，法律規定有家庭照顧假、事假等假日、或協調每日上下班時間。

(七) **行政院人權及轉型正義處：**勞動部於問題/背景分析二提及之職場合理調整係針對全部人，最後是否成功協商、多少人運用、加強宣導後是否增加使用人數、是否有其他外力因素導致無法達成合理調整，皆須加強檢視。

(八) **主席：**

1. 請家庭支持組參考國家人權委員會意見研議修正行動或關鍵績效指標。
2. 自助團體不一定是組織或社團，屬自發性由下而上，政府部門主

要倡議、協助、輔導和資源連結，加強形塑及培力彼此自助和互助，後續可考慮從家庭照顧者服務據點發展相關課程或方案，請身心障礙福利組研議修正。

3. 除了過程指標，請勞動部研議調整行動及關鍵績效指標，加強呈現結果指標。

### 三、第 37 點至第 40 點

#### (一) 林月琴委員：

1. 行動二（二）關鍵績效指標二提及每年辦理兒少安置機構專業人員教育訓練，請問有無量化數據。
2. 行動二（三）關鍵績效指標提及 2024 年辦理兒少安置機構財務查核，是否應該為完成？如定期辦理，為何特別寫 2024 年？
3. 行動三（二）關鍵績效指標提及每年依相關指引或流程，經團隊評估之安置兒少人數，占該年度總安置兒少人數之 95% 以上。背景應說明目前所有安置兒少有多少比率經過安置決策團隊評估機制，方能對應 95% 合理性。

#### (二) 台灣全國兒少安置機構聯盟：

1. 有關行動一（四）及（五），希望整體替代性照顧政策有個未來藍圖和改進方向，每個家外安置兒少依其需求有對應合適照顧的地方，家外安置管道之間配合兒少需求挪移，比如安置機構兒少生活能力提升可移置團體家庭。安置機構間亦發展不同職能和資源符合多元需求兒少，建議國家協助每個機構發展不同專業職能和資源對應不同需求兒少。
2. 有關行動二（一），現行評鑑為基礎監督，較難輔導機構提升照顧品質，建議設立評鑑分級，針對特殊專業能力，比如司法處遇兒少，可以得到國家更多軟硬體、設備設施等資源及補助。
3. 有關行動二（五），關鍵績效指標應更具體，建議修正人力比目標、修正草案方向等，目前設定兒少安置機構照顧人員留任比率 70% 恐負面效應，實務上較難符合，建議設定機構有多少比例照顧人員平均年資達成度，促進機構提升勞動條件促進久任。

(三) 周大堯委員 (蔡雯瑾代理):

1. 背景/問題分析四 (一), 不只親屬家庭照顧意願、能力與資源不足, 地方政府服務多有不一致, 建議應由中央政府建立一致性流程指引, 目前已有相關學者研究, 建議納入行動。
2. 行動一 (三) 及 (四) 之關鍵績效指標提及親屬寄養和家庭寄養比率增加, 請說明數字來源的依據。
3. 背景/問題分析五提及協助安置機構轉型以照顧特殊需求兒少, 建請於行動具體說明如何協助服務團體、如何幫助照顧特殊需求兒少。

(四) 林沛君委員:

1. 第 40 點委員強調重點於主管機關應要求其許可設立的私立安置機構「系統性」遵守聯合國兒童替代性照顧準則, 建議政府應有一致性標準, 對應行動二透過查核和評鑑等, 應針對較抽象的聯合國替代性照顧準則提供更多指引說明, 行動可增加安置機構間經驗分享, 進而發展可執行的指導方針, 比如英國有一系列指導方針就安置機構兒少如何被管理有更細緻的規定。
2. 第 40 點應加強被安置兒少的申訴機制, 第 14 點已有相關行動, 但本點亦應加強說明。申訴機制重點在於獨立性, 建議針對強化獨立性有更多想像, 比如國外有獨立訪視者, 非地方政府工作人員 (可能是心理專業人員) 進入安置機構和兒少建立關係, 並跟其申訴。另被安置兒少對於申訴的概念、管道等是否充分理解, 建議盤點目前機制的困境。
3. 呼應台灣全國兒少安置機構聯盟所提之替代性照顧藍圖, 應針對安置機構兒少的樣貌有所掌握, 建議政府調查安置機構特殊兒少的多元需求, 比如精神疾病、有家暴經驗等, 進而提升機構服務品質。

(五) 兒少代表馮于健:

1. 行動二 (五) 提及研議修正《兒童及少年福利機構設置標準》, 不確定人力如何調配, 實務現場人力比相當不足。
2. 有關兒少申訴機制, 因安置機構保密性, 尤其緊急短期安置會管制通訊, 遇到問題很難對外發聲, 另外建議個別化使用機制, 例

如身心障礙兒少（聾啞等）如何使用相關申訴機制。

**(六) 社團法人臺灣青年民主協會：**

1. 背景/問題分析三提及兒少安置機構安置比率超過 50%，未來應有效調整使該比率逐年下降，或輔導機構退場機制、轉型其他安置型式。
2. 針對第 40 點機構指引和管教作為，建議社家署系統性規劃，針對安置機構實務上樣態和行為進行系統性調查和研究。
3. 建議將具體可行的兒少申訴機制提出討論，比如書面、電話申請，目前機制對部分兒少難以運用。

**(七) 財團法人勵馨社會福利事業基金會：**兒少安置機構工作團隊須和兒少建立依附關係，其留任是重要的，但很多工作人員疲於應付頻繁的查核和評鑑工作，直接服務被攻擊比率高，內外原因皆影響人力流動，重點是讓團隊夥伴感受友善，並願意貢獻其專業能力。惟關鍵績效指標設定留任率 70%有困難，建議應思考如何解決高流動障礙。

**(八) 劉融諭委員：**有關安置機構兒少在機構內的申訴困難，部分安置機構兒少連打電話都困難情況下如何跟外界接觸，且如果安置機構本身出現不當管教，如何讓安置兒少放心向其申訴。

**(九) 全國散打搏擊協會：**有關司法少年賦歸社會，建議政府應考量安置安排、校園銜接實務問題。

**(十) 社團法人中華民國身心障礙聯盟：**回應林沛君委員，申訴機制外部獨立性的問題，社家署自行辦理易受挑戰，建議和監察院國家人權委員會聯繫，並了解現行機制處理件數，如果案件少再檢討。

**(十一) 台灣性別人權維護促進協會：**

1. 針對行動，除了評鑑等處罰措施，建議多寫獎勵措施，機構間的交流很重要。
2. 安置親屬家庭及寄養家庭的比率如何計算？
3. 背景/問題分析一提及 2021 年完成研究報告，建議具體說明該研究發現及政府改善措施。
4. 有關鼓勵寄養家庭之資訊傳播，一般民眾沒有很充分地資訊，建議從學校宣導。

## (十二) 社家署 (兒少福利組):

1. 目前「全國兒童及少年安置及教養機構會計處理一致性原則」已有草案，預計今年 9 月與縣市政府和安置機構討論，約 2024 年初定案，頻率約兩年財務查核、一年評鑑。行動二(三)關鍵績效指標修正為 2024 年開始依據前揭一致性原則定期辦理財務查核。
2. 機構如何回應實務上困難照顧個案，以滿足特殊需求兒少，目前每個縣市政府都須成立在地評估小組，藉此了解特殊需求兒少的樣貌，評估須布建的資源。本署持續督導地方政府成立，並和各服務單位合作，發展地方所需資源。
3. 有關評鑑分級，已修正評鑑指標於今年實施，希望每個機構按服務對象發展專業服務、教育訓練及相關資源連結，有關機構分級給予不同的軟硬體資源，現行社會福利補助、社會安全網計畫補助已有相關雛型，另一方面也持續和地方政府協調按個案困難度分級補助。
4. 《兒童及少年福利機構設置標準》修正草案已研擬人力比，並請縣市政府彙整轄內機構意見，尚須進行共識討論。留任率可再研議以年資或整體性考量，關鍵績效指標設定乃希望不論是安置機構或主管機關都可創造留任機制。
5. 有關委員建議進行機構間交流及指引，本署刻正訂定兒少安置機構 CRC 實務工作手冊，過往聯繫會報針對落實 CRC 或各面向指標有哪些困境，持續和機構經驗交流分享，也會參考後續教育訓練的建議，看有哪些指導方針須落實。訂定過程中也發現一些機構特殊性，持續考量不同服務對象應有不同指引。
6. 申訴機制於第 14 點有相關行動，再考量納入本點。目前申訴機制已訂定服務單位、縣市和中央政府三層級申訴機制，並定期蒐集申訴案件類型，了解各樣申訴案件是否解決兒少問題，定期分析結果並與縣市政府主管機關在輔導查核中討論了解，進行不定期抽訪受安置對象實際照顧情形。

### (十三)主席：

1. 申訴機制對兒少、處理申訴相關工作人員須同步宣導，請兒少福利組參考委員意見，研議申訴機制哪裡需要強化，比如針對不同需求兒少(例如身心障礙兒少)有不同設計、申訴管道是否暢通，並研議修正行動或關鍵績效指標。
2. 關鍵績效指標相關數據係摘自我國替代性照顧政策，去年一月核定，後續滾動檢討。
3. 有關寄養家庭宣導，以辦理記者會、網路媒體、衛生福利部及本署相關網站宣導，後續研議請其他部會或其他團體協助宣導。

## 四、第 41 點

(一) 社團法人中華民國身心障礙聯盟：有關行動二及其關鍵績效指標，建議專業人員服務訓練應納入現行身心障礙者服務內容，以利其返家或自立生活銜接相關服務。

(二) 財團法人勵馨社會福利事業基金會：行動四之關鍵績效指標沒有回應行動所提之安置個案家庭重整與維繫服務，且研究指出家庭重整須循序漸進，實務上亦發現家庭動力變化可能導致孩子返家不穩定，關鍵績效指標訂定增加離開安置系統比率恐不符合兒少最佳利益，建請修改指標。

(三) 台灣全國兒少安置機構聯盟：

1. 回應行動二，關鍵績效指標應更具體，因現行案量、地區資源差距大，除了辦理教育訓練，建議針對後追自立服務方案第一線工作人員需求與遭遇困難進行調查，並補充相關資源。
2. 回應行動四，關鍵績效指標訂定增加離開安置系統比率，恐導致縣市政府、委託單位消極結案，且 2 年內家庭工作準備、社區資源布建是否可讓兒少結案返家，建議應考量安置兒少進案時問題需求是否被解決及比率、回到社區或家庭時提升的狀況，以符合兒少最佳利益。

(四) 梁朝勛委員：

1. 行動六關鍵績效指標提及返家後再進入兒少保護服務體系比率，惟可能因兒少成年，導致數據有誤差，建議追蹤成年後離開安置

體系的個案狀況。

2. 自立生活服務需跨部會合作，相關培力及教育訓練應廣泛納入各領域專業人員。
3. 地方政府被安置兒少的需求和意見應建立蒐集機制。

(五) **林月琴委員**：本點結論性意見重點在於幫助兒少返家和自立，指標訂定應確保兩個目標達成，而非離開安置系統比率。

(六) **周大堯委員（蔡雯瑾代理）**：

1. 國際委員建議政府對服務成效進行深度評估，建議針對是否成功返家的因素進行探討，了解可能困境後方納入行動。
2. 自立孩子需就學、就業協助，請補充跨部會提供支持措施。

(七) **白麗芳委員**：

1. 國際委員建議整體服務成效的評估。質和量應該並行，建議返家及自立生活服務成效進行委託研究，進行更深度的評估，讓民間有機會檢視指標背後的效果。
2. 替代性照顧政策和返家及自立生活服務應整合說明，建議以該政策方向，納入相關指標。

(八) **周文君委員（丘彥南代理）**：建議調查返家和自立兒少滿意度。預算經費有無規畫適當增加，特殊需求兒少賦歸社會需花較大心力，且相關資源分布不均，資源足夠方能有效提升服務成效。

(九) **財團法人天主教善牧社會福利基金會**：

1. 自立生活成效評估來自於服務個案的回應，實務上發現依附關係和社區資源缺乏容易讓自立過程中沒有較穩固的力量，本會後續服務調整強化自我和關係的認識，建立健康生活的要素，因此建議評估成效應增強安置兒少的意見參與。安置相關主題的評估研究和教育訓練亦可納入兒少意見，除了專業講師，請兒少經驗分享更能了解如何有效幫助。
2. 行動五之關鍵績效指標，落實兒少安置個案與親屬、重要他人會面或連繫，每月至少一次達 90%，請問數字如何計算？另考量有些兒少遭受暴力侵害或與家庭關係不良的情況下，建議應在評估經可安全會面狀況下進行會面。

(十) **本部保護服務司**：有關如何讓替代性照顧兒少成功返家，在背景/問題分析中強化家庭重聚的工作，去年底針對相關作業流程訂定處理原則，讓兒少成功返家整個過程需要時間及資源。

(十一) **社家署（家庭支持組、兒少福利組）**：

1. 有關身心障礙兒少和後追部分，112年6月已召開網絡聯繫會議，使後追單位和身心障礙轉銜網絡窗口加強合作。
2. 有關專業人員訓練和培力方向，定期辦理後追和自立專業人員教育訓練，考量工作人員流動，因此製作數位線上課程，並辦理共識營及團隊協作服務，互相交流實務經驗。
3. 有關返家和自立兒少服務資源多樣性，除了就學、就業，亦加強相關部會網絡聯繫。
4. 替代性照顧政策中有家庭重整的機制，返家前準備及評估皆需團體決策，並落實返家後追蹤。量化指標是為回應替代性照顧準則盡量縮短家外安置期間，大前提是完整的家庭重整工作及評估，後續替代性照顧政策每一年執行會通盤檢討，將評估機制和家庭重整工作一併納入執行說明。
5. 第37點至第40點、第41點摘自我國替代性照顧政策相關指標後續補充前情摘要，並於行動標註相關策略。
6. 地方政府須盤點兒少安置需求，且安置服務提供和照顧計畫都應有安置兒少參與。

(十二) **行政院人權及轉型正義處**：結論性意見需思考未來如何精簡回應國際委員。建議在背景/問題分析說明替代性照顧政策的脈絡及架構，本點次涉及哪些部分。

(十三) **主席**：

1. 請保護服務司、家庭支持組及兒少福利組參考有關離開安置系統比率之建議補充說明，避免造成誤會。
2. 請兒少福利組參考行政院人權及轉型正義處意見，於問題/背景分析及行動補充說明我國替代性照顧政策脈絡及涉及之政策目標與衡量指標。
3. 請家庭支持組後續就返家及自立後追等政策規劃、服務方案擬定或研究探討，應參考相關經驗兒少意見。

## 五、第 43 點

- (一) **社團法人中華民國身心障礙聯盟**：請教行動二之關鍵績效指標所指特殊需求兒少，是否包含出養後才發現有身心障礙或隱性障礙狀況者，目前設定服務人數目標為 40%，是否具可行性？
- (二) **戴瑀如委員**：行動一及其關鍵績效指標不夠明確，所謂強化出養必要性之評估審查機制，其所指的機制是指兒童及少年福利與權益保障法第 16 條的收出養媒合服務者，或是第 17 條提供訪視報告者，抑或是指進行裁定的法院本身，建議敘明清楚。
- (三) **白麗芳委員**：
1. 建議修正目前問題/背景分析的陳述脈絡，雖然國際審查委員於本點次建議使用的名詞是身心障礙兒少，但基於我國收養實務現況，收養家庭對特殊需求兒少（年齡較大、原生家庭背景特殊）接受度已低，遑論身心障礙兒少。應先提升國內民眾收養特殊需求兒少的意願，才能進一步討論收養身心障礙兒少。
  2. 目前背景/問題分析二提及「多元收養家庭及特殊需求兒少服務計畫」，其只限收養後的前 3 年，但收養身心障礙兒少家庭所需支持不只 3 年，本點次應先敘明國家對於支持收養家庭有何中長期支持計畫或政策，讓收養家庭知道收養特殊需求或身心障礙兒少後，國家會提供穩定支持，例如：丹麥提供 10 年的諮商服務，收養家可視需求提出申請，此外醫療、教育資源也有其必要。否則目前收養媒合機構提供收養後家庭追蹤服務，依法只有 3 年，後續倘收養家庭有相關需求應如何求助。
- (四) **主席**：
1. 本點次主要處理收養身心障礙兒少議題，我國身心障礙社區式資源刻正布建中，惟既有資源與服務為何，資訊如何傳達予收養家庭，請家庭支持組再修正行動回應表，必要時請身心障礙福利組協助。
  2. 有關隱性障礙者，目前我國身心障礙者權益保障法對於身心障礙者有清楚範定，與國外機制不同。
  3. 另請家庭支持組考量國家整體資源，研議收養家庭追蹤服務年限。

- (五) **社家署(家庭支持組)**:目前倘收養家庭中特殊需求或身心障礙兒少有相關需求,社工都會協助連結資源,現行機制不一定要領有身心障礙證明才能獲得資源,教育體系亦有其鑑定基準與支持服務。

## 六、第44點

- (一) **戴瑀如委員**:背景/問題分析一已敘明終止收養多可用社會文化因素解釋,但本點次應處理的非社會背景因素未成年終止收養案件,其實際比例與樣態為何,建議於背景/問題分析闡述。
- (二) **白麗芳委員**:目前我國繼近親終止收養案件,多數為社會背景因素,過去曾討論是否要從源頭把關,減少終止收養案件。
- (三) **主席**:有關背景/問題分析,首先應釐清目前掌握的終止收養分析數據是否已扣除繼近親收養,再了解兒童及少年福利與權益保障法範定應處理的終止收養類型的實務樣貌,由此規劃對應行動及關鍵績效指標。

## 七、第46點

- (一) **ED Youth**:目前醫事司於書面徵集意見的回應說明以及行動回應表所列行動,皆未正面回應國際審查委員建議,透過立法確定一個將醫療同意權轉移給兒少的固定年齡,實未積極保障兒少權利。
- (二) **林沛君委員**
1. 本點次所關注議題包含以下概念:兒少參與自身醫療事務進行表意、兒少醫療同意權以及兒少醫療自主權;國際審查委員於本點次使用的是醫療同意權,其是否包含拒絕醫療的同意權,目前學術界仍有爭議。建議在深入討論之前,對上開概念有更清楚的理解與區分,且不能將所有的醫療行為一概而論。
  2. 行動二預計進行研究,建議先針對國內兒少醫療知情權的實務落實狀況、保密限制、輔導系統是否需家長同意等更基礎的問題進行了解,再進一步進行醫療自主權相關研究較為妥適。
  3. 關鍵績效指標三預計辦理教育訓練,建議同步或先行辦理跨領域座談會,蒐集社工、醫療、法律等實務工作者的看法,再規劃教育訓練內容。

### (三) 梁朝勳委員

1. 本議題可細分三個階段進行討論，一為兒少充分知情，二為兒少是否有能力形成意見並表達，最後是兒少能否同意或拒絕醫療；建議本點次行動可從需求面進行規劃，或可針對 12、15、16、18 及 21 等不同年齡兒少，了解其對上開三階段的觀念與想法。
2. 目前心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則第五點明定，實施對象應年滿 18 歲且排除精神官能症、精神病或腦部心智功能不全患者，請教有關上開年齡限制解除，是否納入本點次行動回應表。
3. 建議醫事司辦理宣導活動時，亦可同時進行資料與意見收集。

### (四) 戴瑀如委員

1. 背景/問題分析三提及兒少知情權及醫療同意權已訂有相關規範，難以認同；依目前醫療法與病人自主權利法規定，法定代理人仍有相當權限，實可違反兒少意願代為決定醫療事務，依此辦理相關宣導顯不適當。
2. 奧地利所規範之醫療自主權明定 14 歲以上即有能力就輕微的醫療行為表示同意，嚴重者才須經法定代理人同意，建議我國相關法規可蒐集國際作法，朝此方向研議。

(五) 周文君委員 (丘彥南代理)：建議討論兒少醫療同意權時，先行區分醫療行為，訂定所屬的法律基礎，否則在未有明確法令的情況下實施兒少醫療同意權，後續實務執行會產生許多問題。

### (六) 本部醫事司

1. 背景/問題分析主要目的係為盤點現有的法規，另補充實務上醫病共享決策已推廣多年，不管病人的年齡為何，其與家人皆納入決策討論過程，後續如何具體且細緻地納入兒少參與，是要再努力的方向。
2. 目前行動與關鍵績效指標確不完整，會再補充行動二研究計畫完成後接續辦理事項。
3. 有關本議題包括醫療知情、參與、醫療同意及醫療自主進行分層次或分齡討論，目前尚未有完整研究，爰規劃行動二，也歡迎各界提供相關資訊。
4. 有關本點次行動，立法研究與宣導將併行辦理，宣導內容主要是目

前既有且已形成共識的部分，在醫療端讓相關從業人員了解兒少醫療知情權，在民眾端則是讓大眾了解兒少亦有表達自身醫療意見的權利，後續再視行動二研究結果規劃其他宣導內容。

**(七) 本部心理健康司：**

1. 目前宣導內容主要是針對服務提供者進行專業倫理教育訓練，說明心理師法第 19 條落實告知同意，當未成年人尋求服務，不以取得法定代理人同意為唯一條件，重點應判斷其最佳利益。此外，去年亦發函教育部，說明學校輔導不以取得法定代理人同意為要件。
2. 就目前心理師執行通訊心理諮商業務核准作業參考原則刻正進行意見蒐集擬進行修法。

**(八) 社團法人台灣全國媽媽護家護兒聯盟：**成年法定年齡從 20 歲調降為 18 歲，建議本議題應思考受修法影響的孩子，保障其權益。

**(九) 台灣性別人權維護促進協會：**建議先暫緩宣導及訓練，辦理座談收集各界意見。

**(十) 行政院人權與轉型正義處：**本處有提供通案性建議以及各點次的具體修正意見，請各單位在修正第 3 稿時納入。

**(十一) 主席**

1. 目前行動所列宣導係針對專業人員以及社會大眾，增進其有關兒少醫療表意權之認知，至於兒少醫療同意及自主權，則將辦理研究並凝聚社會共識。
2. CRC 定義兒少係未滿 18 歲者，民法成年年齡下修不受影響。
3. 請醫事司修正行動與關鍵績效指標，就兒少醫療知情、醫療同意及醫療自主等不同層次議題分別處理。