

「推動兒童權利公約施行法」第36次諮詢會議

(兒少權利影響評估試辦規劃) 紀錄

時間：109年11月6日(星期五)下午2時

地點：本部206會議室

主持人：簡署長慧娟(李副署長臨鳳代理)

紀錄：李宜蓁

出席(列)席人員：如後附簽到表

壹、主持人致詞：略

貳、業務單位報告：略

參、討論事項：

案由：有關兒少權利影響評估試辦規劃案，提請討論。

決議：

一、作業流程(附件1)

(一) 配合現行法制作業程序，兒少權利影響評估結果併同現行法案及性別影響評估表，於行政院審查通過後公開。

(二) 餘依原規劃辦理。

二、檢視項目(附件2及附件3)：

(一) 初階檢視表第壹部分之填表人資訊，請參考法案及性別影響評估欄位，增列身分說明。

(二) 初階檢視表第壹部分之五、落實兒少權益影響分析，參考聯合國兒童權利委員會第14號一般性意見，補充兒少最佳利益執行措施。

(三) 其餘依原規劃。

三、試辦法案(附件4)：

(一) 除行政院兒童及少年福利與權益推動小組交辦之法律制定案外，另附件4所列64部法案中(衛生福利部及教育部上限5部、其餘部會上限1部，超過上限鼓勵自辦)，試辦

期間(110年起至113年)間，遇有修法作業，依規劃進行試辦。

(二) 精神衛生法對兒少影響不限於第47條、第49條及第50條，該法案試辦範圍修正為全案。

四、後續配套：請幕僚單位建置 CRC 法案影響評估專家學者資料庫。蒐集具有參與 CRC 首次國家報告、CRC 教育訓練、特定人權議題研究或相關人權委員會學者專家名單，針對本議題續辦共識營，確保專家學者瞭解評估目的與指標意涵，俾利作業進行。

肆、與會人員發言摘要如附件

伍、臨時動議：無

陸、散會。(下午 4 時 20 分)

與會人員發言摘要：(分議題依發言順序)

作業流程

一、主席

- (一)「蒐集兒少代表意見」階段，所指兒少代表不限於中央及地方代表，關心議題的一般兒少也可以提供意見，不過兒少代表經過培力，意見表達訓練、蒐集資料能力較強。
- (二)為顧及隱私，本部並未公布兒少代表聯繫資訊，倘須邀請中央兒少代表提供意見或參與會議，請各機關提供會議(活動)時間、討論重點及聯繫窗口資訊，由衛生福利部轉知兒少代表逕洽窗口，或由衛生福利部聯繫兒少代表後提供其聯絡資料，由各機關聯繫確認兒少參與意願。

二、教育部

- (一)蒐集兒少意見要到什麼程度？
- (二)邀請 CRC 專家學者的人數？初階檢視表由 CRC 專家學者分別寫抑或合寫 1 份？如果 CRC 專家學者間意見不一致，則初階檢視表綜合性檢視意見欄該如何填寫？
- (三)初階兒少權利影響評估辦理完成後，是提報行政院兒童及少年福利與權益推動小組(下稱院兒權小組)或衛生福利部備查？
- (四)如果修法急迫時，是否為配合此作業流程而卡住無法繼續？
- (五)兒權為人權一部分，是否併入人權影響評估作業進行，減少對業務單位衝擊。

三、衛生福利部社會及家庭署

- (一)兒少意見蒐集面向、範圍、深度等視個別法案而有不同，應由法案主管機關基於對 CRC 認知而自行評估。建議透過教育訓練加強評估能力。

- (二) 兒少權利影響評估檢視表僅需由 1 位 CRC 專家學者與法案主管機關完成 1 份，如有意見不同情形，建議法案主管機關和專家學者再行討論，確保已經提供充足的評估參據，維護兒少最佳利益，並將參採調整或未參採理由等填寫於檢視表第參部分；至於是否進入二階兒少權利影響評估，依職權宜由法案主管機關決定；在研擬法案過程中，希望達到提醒法案主管機關之功能，避免定稿反而不符合兒權精神，仍請自行衡酌撰寫初階影響評估檢視表之時機點。
- (三) 院兒權小組之幕僚單位是衛生福利部社會及家庭署，兒少權利影響評估檢視表送給衛生福利部即可續處。
- (四) 行政院法規會前已就法案及性別影響評估納入兒權檢視項目表示意見略以，為落實兒童權利公約之內容，宜由各公約主管機關本於專業提供各部會相關評估項目、評估步驟及方法，由各部會參考上開「法規政策影響評估作業手冊」自行辦理評估，並視需要再聘請學者專家進行檢視。

四、張淑慧理事長

- (一) 目前機制規劃由法案主管機關應蒐集兒少意見，立意良善。依 CRC 精神，涉及兒少權益事務應有兒少參與表達其意見，方式不限於參於會議，可以用訪談、問卷、開會等。
- (二) CRC 專家學者部分，可邀請友善、熟悉 CRC 專家學者參與，評估結果送衛生福利部，建議採抽檢方式，相信 CRC 專家學者專業性。如果 CRC 專家學者與法案主管機關看法不一致，就是兩者間溝通的事，評估完成後送衛生福利部，由幕僚單位提報院兒權小組，也可以擇優良版本公開供大家參考。
- (三) 各部會都會遇到同時填寫法案及性別影響評估、兒少權利影響評估及身心障礙權利影響評估等各項評估，容易疊床架屋造成行政困擾，建議提到行政院人權保障推動小組討論整合之可行性。

- (四)或許可以把 CRC 專家學者稱為「諮詢員」，如 CEDAW「性別諮詢員」一樣，不要求一定要參加研商會議，也可以透過電子郵件提供意見，給予法案主管機關彈性空間。參考 CEDAW 運作模式處理，大家就不會太焦慮。在進行影響評估時，如果諮詢員覺得侵害兒少權益，二階影響評估是一種救濟作為，讓法案主管機關完善配套措施，讓社會大眾去檢視是否符合公平正義、兒少最佳利益。

五、法務部

- (一)建請兒少權利影響評估納入現行已有之「法案及性別影響評估檢視表」。
- (二)有關「二階兒少權利影響評估(並公開)」，是否由衛生福利部公開？公開網站？期間？目前規劃需併法案公開，不過此階段之法案應與下一階段「法案預告」版本不同，恐生誤解。
- (三)如果法案主管機關填寫初階影響評估檢視表之意見與 CRC 專家學者不同，由誰決定是否進入二階兒少權利影響評估？
- (四)所謂「完整配套」之認定？
- (五)於法案研擬階段隨時填寫檢視表，或於法案定稿後再填寫？

六、內政部

- (一)是否考量依循現有法案及性別影響評估制度辦理為宜，對業務同仁而言，有一致性的評估流程，也可以一起找不同專業的老師參與評估，可以減輕行政壓力。
- (二)法案原則上不進行預告，且法案尚未送達行政院前，都有可能再調整，建議比照法案及性別影響評估，於送行政院審查後才公開。

七、主席

- (一)兒少權利影響評估重點在於兒少參與。草案研商應邀請 CRC

學者專家與會，並於研商竣事前，由法案主管機關填具「初階影響評估」送 CRC 專家提供意見；倘評估參據不足或有侵害兒少權益且未有配套措施之虞，須進行「二階影響評估」（以公聽會、調查、訪查等方式）。

(二) 配合現行法制作業程序，兒少權利影響評估結果併同現行法案及性別影響評估表，於行政院審查通過後公開。

檢視項目

一、法務部

相較於前次諮詢會議初階檢視表，本次項目太細，對法案主管機關來說行政負擔太大，建議參採前次版本，讓法案主管機關在研擬法案時快速掌握評估重點。

二、教育部

期待在試辦前辦理教育訓練，讓我們有範例參考。

三、衛生福利部社會及家庭署

(一) 前次會議甲案版本初篩指標在於「是否為 CRC 相關法案」，經與專家學者討論並綜合蘇格蘭模式，初篩評估指標修正為參據是否充足、是否有侵害兒少之虞、有無完整配套等，因此配合修正初階影響評估檢視項目。

(二) 如果兒少法先行，可把試辦經驗及檢視表供各界參考，但考量各類法案填寫無法一概適用，兒少法填報結果不見得適用其他法案，倘有必要或可討論是否參考 CRPD 做法，請各部會提供 2 部法案試寫結果，俾後續辦理教育訓練。

四、張淑慧理事長

檢視項目「五、落實兒少權益影響分析」，請參考聯合國

兒童權利委員會第 14 號一般性意見，增列思考方向第 5 點，補充兒少最佳利益執行措施。

五、主席

- (一) 初階檢視表第壹部分之填表人資訊，請參考法案及性別影響評估欄位，增列身分說明。
- (二) 初階檢視表第壹部分之五、落實兒少權益影響分析，參考聯合國兒童權利委員會第14號一般性意見，補充兒少最佳利益執行措施。

試辦法案

一、教育部

- (一) 試辦目的在於熟悉作業流程、檢視表件後滾動修正，質重於量，建議教育部與其他部會一樣，以 1 部法律案參與試辦。
- (二) 如果試辦期間只有 1 部修法，是否就該部法案進行試辦，避免對業務同仁負擔太大。

二、衛生福利部社會及家庭署

- (一) 前次會議各界共識以 64 部法案列入試辦，為減輕各機關壓力，因此本次會議建議縮小試辦範圍。至於 5 部或 1 部，並不需要選擇，以衛生福利部為例，表列 18 部法案中，強制試辦為 5 部，試辦期間有修法的法案依序適用，已達成 5 部上限，則不強制試辦；所列 64 部中，該機關於試辦期間未有修法，則無須試辦；又超過 1 部試辦法案之機關，因不同單位間不清楚彼此修法進度，建請法規單位協助掌握試辦法案。
- (二) 教育部所列法案對兒少權益影響甚鉅，仍建議維持 5 部。

三、原住民族委員會

編號 63「原住民族學校法草案」部分，因相關措施仍須參酌相關機關或利害關係人意見後推動，方能周延；又本會刻正與教育部共同推動原住民族實驗學校，尚未培養足夠的民族教育師資，以符合在地文化脈絡並得以銜接不同學制之民族教育課程；本會刻正推動原住民族實驗教育及上開中長程計畫，礙難於本案試辦期間辦理「原住民族學校法草案」之兒少權利影響評估，爰建請於試辦法律案中刪除。

四、國家通訊傳播委員會

本會所列與兒少相關法案，在未來三年應該不會去修正內容，是否將影響後續管考效益？

五、法務部

編號 45「少年矯正學校設置及實施通則」至編號 47「少年觀護所設置及實施通則」等 3 部法律，將於編號 42「少年矯正機關收容處遇實施條例草案」公告時同時廢止，建議編號 45 至 47 予以刪除。

六、衛生福利部國民健康署

編號 3「國民營養及健康飲食促進法草案」及編號 9「菸害防制法」皆已送行政院審查。編號 15「人工生殖法」，研商時會參照規劃，邀請兒少代表及 CRC 專家學者參與。至於編號 5「優生保健法」，正要進行法案及性別影響評估。

七、衛生福利部疾病管制署

編號 10「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」，已新增第 15 條之 1，近期未有修法規劃。

八、衛生福利部心裡及口腔健康司

編號 13「精神衛生法」已送至行政院審查，另補充說明，

精神疾病好發於成年以後，有關第 47 條、第 50 條為歷史脈絡下制定條文，目前精神醫院沒有進行精神外科手術，建議刪除。

九、張淑慧理事長

- (一) 精神衛生法有許多議題待討論，其中精神疾患好發年齡有二個階段，其中之一是青春期的，精神衛生法對於兒少的影響不僅限於第 47 條、第 49 條及第 50 條，建議該法各條修正都應參與試辦。
- (二) 建議衛生福利部提供明確、限定的條件，如曾參與國家報告、受過 CRC 訓練等，讓各部會比較好篩選、提供 CRC 專家學者推薦名單。

十、內政部

有可能的話，讓業務同仁有參與教育訓練的機會。

十一、陳理事長金玲

要辦理兒少權利影響評估，CRC 基礎教育訓練是需要的，才能讓政府機關人員有概略性瞭解。

十二、主席

- (一) 除行政院兒童及少年福利與權益推動小組交辦之法律制定案外，另附件 4 所列 64 部法案中（本部及教育部至少 5 部、其餘部會至少 1 部），試辦期間（110 年起至 113 年）間，遇有修法作業，依規劃進行試辦。
- (二) 精神衛生法對兒少影響不限於第 47 條、第 49 條及第 50 條，該法案試辦範圍修正為全案。
- (三) 後續配套：請幕僚單位建置 CRC 法案影響評估專家學者資料庫。蒐集具有參與 CRC 首次國家報告、CRC 教育訓練、特定人權議題研究或相關人權委員會學者專家名單，針對本議題

續辦共識營，確保專家學者瞭解評估目的與指標意涵，俾利作業進行。