試論代理孕母對法律與倫理之衝擊

謝玉琴[1]　黃翠簾[2*]　羅琦[3]　劉麗芳[1]

光田醫療社團法人 光田綜合醫院 護理部[1]；

國軍台中總醫院護理部[2]；中國醫藥大學護理系[3]

摘　要

代理孕母係指將無法受孕夫妻的受精卵植入另一有生育能力婦女子宮中，由其代替懷孕生產。對代理孕母需求起源於對小孩的渴望。宗教界普遍認爲代理孕母違反倫理、人性尊嚴，兒童福利團體認爲猶如將兒童當成可任意交易的財產，恐對兒童造成傷害，女性主義觀點認爲可拓展生育價值及對生命權的掌控。現行法律禁止代理孕母，但就社會秩序或公共利益而言，代理孕母是用受孕夫妻的精卵、血源上沒有問題，就倫理觀點，也比捐精、捐卵更有保障。若能以同理心來感受不孕夫妻之痛苦，有條件開放代理孕母，可保障少數、弱勢不孕者之生育權，同時可以因應社會少子化的趨勢，提供不孕者營造健全家庭生活的機會。針對代理孕母進行單獨立法有其必要性。建議政府應高度地介入，扮演積極的角色，且同時具備管制者、保護者、仲裁者、輔導者和諮詢者的多重角色。

關鍵字：代理孕母，倫理

＊通訊作者

收件日期：2008年4月30日；接受日期：2008年7月5日

前言

歷經13年之久，「人工生殖法」96年3月5日終於在立法院三讀通過。法令中明定受術對象爲「不孕夫妻」，夫妻至少一方具有健康精子或卵子，且妻子能以自己的子宮孕育胎兒；而備受爭議的代理孕母並未在此法令中提及，衛生署則表示將另草擬法條訂定。自民國1985年台灣誕生第一位試管嬰兒，翌年衛生署公告「人工生殖技術倫常指導綱領」原則上禁止執行代理孕母技術，迄今約二十年。期間，非僅社會各界不同團體，持有不同意見，迭有爭議，難以形成社會共識。衛生署的政策立場亦屢有轉變，亦徵詢社會各界的意見（1）。另一方面，因爲代理孕母不符合傳統的親子關係，它刺激我們必須重新思考現在民法有關父母的定義是否妥當？我們是否要改變過去親子關係的認定方式？因此，所謂完全禁止或完全開放代理孕母，分別代表不同社會對於代理懷孕的特定立場。究竟何者才適合台灣？社會的政策與法律除了考慮那一種反映社會的價值選擇之外，也必須考慮對相關當事人權利義務之影響。

代理孕母之定義

代理孕母（Surrogate motherhood）係指將無法受孕夫妻的受精卵植入另一有生育能力婦女的子宮中，由其代替懷孕生產，使不孕夫妻也可擁有自己的孩子。一般所謂的『代理孕母』，指的是那些替代胎兒母親進行懷孕過程的婦女，由於牽涉『母親』定義的爭議，因此目前多以『代理懷孕者』或『代孕者』稱之（2）。衛生署歷來的草案版本，在『代理孕母』的定義上，都採用胎兒與代孕者設有血緣關係的認定，代孕者，僅替代懷孕的過程，並不同時提供卵子。而且女方必須是先天性無子宮或子宮因病切除者，結合爲受精卵的精子與卵子，也只能來自委任夫妻。適用範圍：一、受術夫妻年齡應在50歲以下；二、身體條件上必須擁有健康的精卵；三、妻先天無子宮或子宮因病切除而無共同子女者。適用對象：一、先天無子宮或子宮發育異常者；二、後天性原因而切除子宮者，例如嚴重子宮腺肌症併發嚴重經痛及貧血，產後大量出血；三、罹患嚴重疾病而不適於懷孕者，例如：嚴重心臟病、SLE、尿毒症（3 , 4）。

代孕者的部分，我們認爲代孕者國籍應限於本國人，以避免弱勢之外勞被迫從事代孕行爲，遭剝削其身體自主權等權利。此外，代孕者應爲年滿二十歲之成年女性，曾經具有順利懷孕生產經驗，已婚代孕者並應經其配偶同意。而代孕者之身心健康狀況亦應事先經過專業評估。我們所持理由如下：爲使胎兒於代孕期間獲得代孕者良好及適當之照顧，並降低生產過程之可能風險與合併症發生的機會，因此代孕者應爲年滿二十歲之成年女性，期使能有完整的理性思維能力去作選擇，並保障未成年少女免於被迫從事代孕行爲；而我們之所以認爲代孕者應具備順利懷孕生產經驗者，以降低代孕生產過程中的不適應，有成員則認爲若代孕者有子女，則可避免代孕生出的子女捨不得交出給委託者的情況發生，降低可能的紛爭。此外，爲確保胎兒能夠在健康的母體中孕育成長，獲得代孕者之適當照顧，並避免孕母產後與嬰兒分離之可能心理影響或適應困難問題，未雨綢繆，代孕者應事先經過身心健康狀況之專業評估（1）。

代理孕母應由委託者、代孕者等相關當事人共同簽訂契約，以確定彼此間之權利義務關係，杜絕爭議。此外，因事涉法律、醫療、社會工作、勞動條件及勞資關係等專業領域，爲保障弱勢者權益，以求權利義務關係之平等，並期契約內容完備周延，建議由政府相關單位邀集專家學者、相關機關與機構代表研訂定型化契約範本，

以供當事人參考，並衡酌個案特殊狀況與條件，據以訂定契約，併同相關申請表件送交衛生署所設審查委員會與以審查通過後，據以履行。日後若有糾紛發生，當依據法律及契約約定內容謀求解決（4 , 5）。

代理孕母對於母親身份地位之爭議

在我國現行的法律下，委託他人懷孕的人，雖然與代孕者訂定契約，希望成爲孩子的父母親，由於這個契約砥觸現行法律規定，委託者並不能如願以償，根據現行的法律，懷孕的人才是孩子法律上的母親，因此，不管懷孕的人跟孩子是否有血緣關係，都是孩子的母親（10）。現行只能透過迂迴的方式收養，成爲孩子法律上的父母親。故此也可能因缺乏資訊與保障情況下，產生許多糾紛或其他弊端。

宗教界普遍認爲代理孕母是違反倫理、違反人性尊嚴，不但使婦女子宮工具化，也使生命商品化，嚴重矮化孕育過程的價值，提供精卵即是強勢支配者，且難以禁止商業的行爲。反對開放代理懷孕之人士表示，代理懷孕將破壞傳統家庭倫理，可能會出現輩分不清、關係錯亂，或者對關係者與角色產生混淆。

支持者認爲早就存在的精卵捐贈，並未產生人倫關係上的混亂。而且只要對代孕者進行充分的心裡輔導，讓其認清自身與孩子只是「營養供需」之關係，以減緩對於人倫關係的衝擊（3）。

反對者擔心，代理孕母將女性身體工具化，加強女性傳統「傳宗接代」的工具角色，成爲父權體制壓迫女性的助力，使女性喪失自主性，因此，代理孕母本身並無尊嚴可言。代理懷孕將使生殖過程被切割成給予基因、懷孕、養育等片段，可能導致對『母親』身分完整性的崩解，從而增加人倫關係之複雜性。

贊成者表示，這種母親身分的『切割』正是讓女性擺脫傳統角色束縛的契機。且現今社會離婚與再婚日漸普遍，母親身分多元化的現象，也會逐漸爲一般人所接受。

從懷孕到生產過程中嬰兒如有身心障礙，其責任歸屬該如何認定？各種代孕過程中可能發生狀況所衍生的權利義務關係，均應事前明訂於契約條文之中，以盡量減少可能的爭議。如於懷孕期間發現胎兒有身心障礙之虞，其原因當透過醫療技術檢驗究係遺傳因素或懷孕過程中因服用藥物、代孕者體質、病變等因素，或於分娩過程中因醫療疏失或其他非預期因素所造成，以確定責任歸屬（6）。

代理孕母對於兒童權益之爭議

代理孕母在醫學技術上需經過體外受精（試管嬰兒），其執行過程並未尊重胎兒的尊嚴，因在體外受精過程中，可能製造多個胚胎（備份），而只有一個胚胎將被孕育出生，其餘的或淘汰或以冷凍保存供日後使用，在此過程中，胚胎被視爲一種產品，而非人（2）。在上述過程中，也使父母與子女之間失去人性的關係，因爲那些備份的胚胎和那個被孕育出生的胚胎，同樣是父母的子女，但是父母卻只承認出生的嬰兒，照理應該是每一個胚胎均成爲父母的子女，都應該享有父母的愛，而不應有差別待遇。此種作法不但傷害親子關係，也破壞手足之情。

兒童福利團體認爲：台灣的兒童人權尚未獲得普遍重視，代理孕母制將兒童當成可任意交易、處理的財產，不是以小孩爲中心的作法，將對兒童造成傷害。且因爲尋找孕母費用昂貴，所以這是有錢人才做得起的事，將創造出新的階級（7）。

反對者認爲出錢委託者像是把兒童當作商品，破壞人性尊嚴，違反兒童人權。且若產下不健康的胎兒，孩子勢必會變成人球。

支持者則認爲，爲了擁有孩子而支付別人提供勞務的代價，並不是把孩子當作商品，也不會改變父母對孩子的愛心。如果產下有缺陷的孩子，可透過契約規範相關權利義務，不致出現互推人球情況。

對於金錢買賣「親權」的批評，首先，買方是小孩的「親生父親」（並非父母在市場上任意拍賣小孩）。再者，此種情形就好像父母離婚後，小孩的監護權判給父親，而父親又再婚。離婚的情形時，母親喪失小孩的監護權誠然令人神傷，因爲多數情形下相處在兩人已經「心心相印」；但是我們容忍這種作法。而在代理孕母的情形，除了懷胎時的接觸，孕母和小孩避免有因爲相處而生情感，舉重明輕，應無反對禁止之理。而且，在美國，收養時也必須交錢給決定收養的機關，只是一般而言，金額較小（但也有高於代理孕母行情的）！那爲何在收養的情形沒有人覺得這不道德（7）？

一般意義的買賣是指：「買賣雙方銀貨兩訖後，買方即『擁有』此契約標的物，並得依己意任意『處分』之」（8）。但代理孕母生下的嬰兒，和其他嬰兒同樣受到法律的各項保護，不孕的夫妻並未因代理孕母契約而取得治外法權。代理孕母契約之給付與對待給付，也非嬰兒本身，而是一方（孕母）放棄「親權」、另一方（不孕的夫妻）得到照顧小孩的「權利、義務和機會」。這些特徵和一般認知的買賣有相當大的差距。難道付錢給醫生作體外授精或剖腹生產也是買賣嬰兒？此外，所有的捐精者在捐贈時都必須簽署放棄一切親權的條款，即使他們反悔，我們依然要求他遵守契約。這和孕母放棄「親權」有何差別（7）？

親子關係泛指在家庭生活的情境中，父母與子女間彼此的互動關係而言。一般係指親子間之相互對待、照顧依賴、親密信任、情感交流、友誼交流和教養方式等情況而言。操作性定義係指兒童在「親子關係量表」上之得分爲其親子關係指標（3）。量表依「權威」和「關懷」兩個向度，再分成高低兩層面，並組成「關懷支配」、「關懷寬容」、「忽視專制」、「冷漠放任」等四類親子關係（3）。

代理孕母相關於傳宗接代的迷思

對代理孕母的需求起源於對小孩的渴望。不論是基於「不孝有三，無後爲大」的古訓，或是純粹喜歡小孩子，大部分的夫妻希望能有個自己的小孩。然而因爲一些先天或後天生理上的因素，有些夫妻無法如願以償，心中難免有缺憾。較傳統的家庭，不孕夫妻又有傳宗接代的壓力；尤其當不孕的原因源自妻方，不是妻子在家中地位被矮化，就是先生跑去找小老婆生，甚至導致離婚收場。不論渴望小孩的動機爲何，不孕夫妻都會想盡辦法「弄來」一個小孩；合法的方式如收養，非法的像是買嬰兒，或者丈夫在外面跟別人生再抱回來。隨著醫學的進步，人工生殖技術成爲另一種解決不孕問題的方法，「代理孕母」就是其中一種（8）。

另一方面，代理孕母「出租」子宮給「需兒孔急」的不孕夫妻，既利人又利己，在經濟困難、走投無路時，當代理孕母似乎是個改善困境的機會（7）。

然而這種技術引來社會上的爭議。宗教界人士斥：這違反「人性尊嚴」，將子宮工具化、生命商品化，使孩子爲了父母的慾望而存在。婦女團體則認爲：代理孕母是剝削女性，將女人徹底的非人化，且強化其傳宗接代的工具性角色，更成爲父權體制壓迫女性的助力（7）。

然而，同樣是女性主義觀點，有認爲：代理孕母可拓展生育的勞務價值，帶動女性對生命權的掌控。工具說與父權陰謀說都是在把婚姻神聖化，這正是父權思想很重要的一部份，也正是傳

宗接代信念的一部份。婦女團體若一意以爲代表所有女人的意願，而不肯傾聽他人心聲，這種傲氣與霸氣是非常可怕的。這種泯滅他人意願的行爲，和那些逼著女人一定要傳宗接代的人又相去多遠（7）？

反對者認爲，父母因愛而結爲一體，是胎兒對愛的基礎生命經驗，這是科技與試管無法取代的，而且，十月懷胎爲父母與子女之間親密、信任關係的建立，是極爲深刻的，父母因愛結合及受孕的事實是人類受孕的尊嚴、人的尊嚴與婚姻生活的尊嚴，三者之間不可分割的樞紐。倫理上母子（女）關係的基礎，在於子女是人，是爲自己存在，是目的，不是工具，但是代理孕母之立法似乎只在滿足不孕夫妻的渴望，而將「胎兒」、「代理孕母」都視爲工具或物體，而不是人。人不應是滿足他人渴望的工具，這是倫理的基本原則（眞理），此種錯誤，不但把胎兒及代理孕母非人化，也把母子（女）關係非人化。不孕者可以收養棄嬰，同時造福這些兒童。強調血緣關係，是傳宗接代的迷思，並不是爲了孩子本身福祉而生孩子。

支持者則認爲，女性想擁有子女未必是爲了傳宗接代，也可能是追求自己的幸福，因此而尋求代孕。

關於開放代理孕母的範圍

對代理孕母的管制，始於1986年頒布的「行政院衛生署人工生殖技術管理諮詢小組設置要點」及「人工生殖技術倫理指導綱領」。該指導綱領一開始採「原則禁止，例外開放，由個別醫師專業決定」的立場。而1989年修正時改爲禁止的立場。1994年衛生署又頒布「人工協助生殖技術管理辦法」，該辦法於1997、1999年兩度修正，由本管理辦法第七條「有左列情形者，醫療機構不得施行人工生殖技術。」可知，代理孕母是禁止的。這是現行唯一涉及代理孕母的規定（1）。

行政機關訂定的管理辦法並未獲得任何法律授權，卻對人民實施人工生殖技術設下種種限制，有不合法律保留原則之嫌。因此，衛生署再本於「責任政治」、「全民福祉」之理念，決定草擬人工生殖法草案，且委託戴東雄大法官負責草擬。草擬初稿完成後，衛生署又於1997、1998年間召開十三次人工生殖技術諮詢委員會，最後決定本草案。

醫事法律專家指出生殖必須已經具有法律意識共識地被認爲屬於我國憲法所保障的一種個人基本權利時，中央政府才有積極立法爲純屬個人因素的先天無子宮或子宮因病切除的不孕症者，開放代理孕母生殖機會的法理必要。將生殖設定是屬於夫或妻，甚至是一個人的權益時，只要無性生殖在技術理論面已經可行，法理上就導引不來禁止這種科技的研究與應用（7）。若一方面開放允許代理孕母，他方面卻禁止無性生殖，將造成互相矛盾。台灣目前先天無子宮的婦女到底有多少人，未見衛生主管機關或婦產科醫學界公開表明，缺乏可信統計數據足以支持必須及時立法的背景理解。在中央衛生主管倡導醫療法規鬆綁之際，若允許代理孕母行爲，而又沒有配套設計用以控制的情況下，將導致子宮因病切除的浮濫，最後可能導致子宮切除越多，代理孕母之需求也相對增加的婦產科獨贏局面，當然健保支付也會配合醫界訴求而相對增加。若委託夫婦和代理孕母間因契約的訂立與履行衍生爭議，受害的將是無辜的孩子（例如：孩子出生前一個月，委託夫婦離婚，孩子生下將無人撫養）。其他法界人士反對者認爲，代理孕母將會衍生下列問題：一、成長的胚胎（兒）所有權屬誰？二、委託夫妻有無權利要求孕母戒除生活惡習，以免對胎兒不利？三、孕母植入受精卵後如果還有性生活，自己的受精胚胎是否會擠掉原來胚胎（7）？

贊成者認爲國家不應禁止代理孕母合法化，其所持理由：對於「非可歸責於己」的不利益，國家應盡力協助以消除不平等。不孕應爲非可歸責於這些婦女的不利益，不應以法律限制而削弱其社會地位。

代理孕母是否違憲，如依憲法第二十五條的規定「凡人民之其他自由及權利，不妨礙社會秩序公共利益者，均受憲法保障」及第二十三條「以上各條列舉之自由權利，除爲防止妨礙他人自由，避免緊急危難，維持社會秩序或增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之」，現行人工協助生殖技術管理辦法本身只是一個行政授權命令，根本沒有資格限制人民的自由權利，應受憲法保障（9）。代理孕母顯然不會妨礙他人自由權利，應受憲法保障。因不論受術夫妻或代理孕母都出於個人自由的意願，故代理孕母顯然應不妨礙他人自由也不會造成緊急危難，值得討論的是代理孕母是否危害社會秩序以及是否會害及公共利益，可依序討論之（10 , 11）。

一、代理孕母與社會秩序

社會秩序不單只是治安等具體形象，無形的善良風俗亦是社會秩序的一環，代理孕母會引起人倫秩序的錯亂嗎？應不會有此問題，現行人工生殖法草案中規定代理孕母是用受術夫妻的精卵、血統上絕無問題，對於倫理，比捐精、捐卵更有保障。

每個人若能以同理心來感受不孕夫妻之痛苦，代理孕母其實並無任何道德之非難性。另一方（代理孕母）人工生殖技術是人類爲改善生活而創造之科技非用來非法圖利、傷天害理的工具，而是解決個人幸福生活需求的方法，毫無理由用法律可以剝奪。

二、代理孕母與公共利益

要求國家機關以積極作爲來增進公共利益，其落實方式之一便是福利政策，在重視人權、福利的世紀，世界先進國家皆致力於社會福利的發展，社會福利之精神就是仁愛思想的體現，不孕者爲少數的族群（生殖發生異常者僅爲人口1%），當有其代理孕母的需要時，從社會福利的精神，沒有人應被社會福利拒絕或放棄，應傾聽及照顧他們是政府責無旁貸之事，所以不論就憲法上的自由權，人權保障的觀念，或基於現代化國家福利的考量，都不應以現行之行政命令或未來之方法予以禁止（7）。

基於上述理由，個人認爲應有條件開放代理孕母的行爲，應尊重和保障居於少數、弱勢地位的不孕者之生育權，因爲人權是一項普世價值，不可漠視不孕者的人權；此外，也需提供不孕者選擇運用先進人工生殖醫學技術的機會，提供不孕者積極治療的協助；相信政府也應正視既存之代理孕母地下化的問題，以積極的態度謀求解決，這同時可以因應社會少子化的趨勢，亦能協助不孕者實現生兒育女的意願，提供不孕者營造一個健全家庭生活的機會。

儘管我們均取得應有條件開放的共識，但也都認爲應予以嚴格管制，誠如前面提及的，正因爲體認到人權是普世價值，因此必須考量到開放後，可能會損及某些人的權益，甚至影響社會秩序，故必須嚴格管制，以避免爲了解決問題而製造更多問題的情況產生。代理孕母應爲不孕者在已經無法嘗試其他人工協助生殖技術後，爲實現生兒育女之願望的最終唯一途徑；且在相關生殖醫學技術尚未臻完全成熟時，仍應審慎使用，以確實保障委託者、代孕者、胎（嬰）兒，甚至是其他社會大眾的權益；此外更須加強維持社會公共秩序與家庭倫常秩序，避免引起不必要親子關係爭議或家庭糾紛。

循此，建議政府應高度地介入，扮演積極的角色，且同時具備管制者、審查者、保護者、仲裁者、輔導者和被諮詢者的多重角色。政府介入時應考慮如下：1.代理孕母甫開放之初，宜持慎乎於始的態度；2.爲期確實保障委託者、代孕

者、胎（嬰）兒的權益，並具備履行相關義務的能力；3.避免弱勢婦女子宮的商品化和工具化；4.確定委託者已爲委託他人代孕生兒育女做好準備；5.確定代孕者的身心健康與其個人和家庭背景適任代孕的角色；6.避免相關爭議之滋生和確保爭議的有效解決；7.應有效規範醫院和醫療行爲，避免醫療資源的浪費與誤用；8.提供委託者與代孕者必要之諮詢服務；9.事先嚴格篩檢委託者、代孕者與醫院（醫師）的資格條件，確保契約內容之委託者、代孕者與醫院（醫師）間權利義務的平衡（11）。

政府相關單位應就代理孕母的行爲制定型化契約範本供作簽訂契約之參考依據。但是在由委託者、代孕者與醫師三方簽立契約，亦或由委託者與代孕者訂立契約即可的部份，則未能達成共識。主張三方契約的成員認爲爲確實保障和兼顧委託者、代孕者、胎（嬰）兒和醫師的權利，及其相關義務的履行，以及權利義務關係的衡平與周延，可由政府相關單位邀集專家學者和相關機關代表研擬定型化契約之三方連立契約範本，提供相關當事人簽訂契約時據以參考簽訂，但其最終所簽訂之契約內容應經審查許可後生效。但另有部分成員主張若於契約中納入醫師一方，將使得問題更爲複雜。

但是我們都認爲在進行代孕前，醫師應明確告知相關當事人代孕進行之程序及可能產生的風險。

在保障代孕者權益與尊嚴的討論中，成員的共識爲實施代理孕母時應重視對於代孕者的個人隱私權、身體自主權之保障。例如：有關從事代孕工作之個人資料非經本人同意不應予以洩漏；委託者對於代孕者之日常生活不應進行非必要或逾越契約內容之干擾；有關代孕者於懷孕期間之健康狀況或產檢結果，可於契約中明訂或於徵得代孕者同意下，由相關醫師提供委託者參閱，以避免對代孕者之身體自主權的不當侵犯。同時，針對代孕者的產前和產後心理建設，應由專業人員提供其心理諮商，以協助其做好爲他人懷胎十月的心理準備，以及產後與嬰兒分離的心理調適（8 , 11）。

但在代理孕母應爲有償或無償行爲的討論上，多數人認爲，爲尊重代孕者之勞動權利與保障其應得之勞務所得，代理孕母之實施應爲有償制。我們也認爲即使爲有償制，仍應重視代孕者之身體自主權、個人隱私權，並提供其身心健康諮詢服務。然而，公民小組成員中仍有人主張應爲無償制，一方面以避免成爲鼓勵代孕之誘因，另一方面則避免導致低收入戶婦女被迫進入代孕市場。

而若爲有償制，對於代孕者之金錢給付是否應有金額之最低下限或最高上限規定則無一致性的看法。部份成員認爲爲保障代孕者之基本所得，免於其勞務所得遭到剝削，應規定對代孕者之金錢給付的最低下限；但亦有成員認爲價格應完全由市場機制決定，政府不必特別加以規範。另外，至於是否應規定其金錢給付之最高上限，有成員明白表示，目前我國勞動法規之最低基本工資之規定，尚無規定工資最高上限之前例，以及認爲各個委託者重視務必要生育子女的程度不同，所以給付金額最高上限應由雙方自行協定或由市場決定，也有成員質疑台灣代孕市場的供需狀況不足以造成哄抬價格的情形，因此認爲並無必要規定給付金額之最高上限。另外，有部分成員認爲應考量委託者的經濟條件，以免阻礙中低收入的委託者尋求代理孕母的機會，同時也可避免代理價格之炒作，以及代孕者以胎（嬰）兒爲要挾任意要求增加給付金額（1）。

就需要檢討與增修訂的相關法制而言，可針對代理孕母進行單獨立法，制定特別法，名爲【代理孕母法】，使其優先適用於親子關係的認定，以排除普遍法內的規定，並以之作爲實施代理孕母的規範。我們認爲在制定【代理孕母法】

時，法條內容應至少包括以下九大項（12）：

1.主管機關：小組成員均認爲應由衛生署擔任主管機關。

2.採許可審查制時審查委員會的組織及成員產生方式。

3.委託者的積極與消極資格。即如前面曾經提到的，我們認爲委託者應限於爲已婚配偶、男女雙方精、卵健康、女方先後天缺乏子宮或因病無法懷孕、曾經數次施行人工協助生殖技術失敗不孕者，由配偶雙方提供精、卵結合成爲胚胎後植入代孕者子宮。

4.代孕者的積極與消極資格。

5.施術機關的資格：從事代理孕母之醫療行爲應由衛生署評鑑合格的醫療機構實施。

6.親子關係的認定：以委託者爲法律上的親生父母，嬰兒產下後強制歸於委託者。

7.權利義務的關係：明訂相關當事人的權利義務關係，務求權利義務關係的平衡：

（1）應以胎（嬰）兒的最大利益爲原則，充分保障胎（嬰）兒的權利。

（2）應充分保障委託者、代孕者的隱私權。

（3）應充分保障代孕者的身體自主權、醫療自主權。

（4）施術醫療機構應善盡讓委託者代孕者知情的義務。

（5）善盡相關當事人履行契約的義務。

8.相關罰則：違反相關法律時處罰。

9.爭議發生時，相關的訴訟程序規定。

目前國內支持者多半是贊成『不孕夫妻』委託代理懷孕，意即提供不孕夫妻的健康卵子與精子，代孕者僅出借子宮的單純模式。並不包含單身不婚與同志族群（11）。

結論

對於倫理上的爭議，每個人可以根據自己的價值觀，各自持有不同的看法。不過，國家有時卻不能沒有一個明確與統一的政策，因爲國家的政策具有價值導引的效果，宣示這個社會對於一個價值判斷的共同立場：讓人民的行爲能夠有所依據，違法的人會受到懲罰，讓受害的人也可以獲得救濟。

長久以來，台灣並沒有正面處理代理孕母這個議題。雖然過去衛生署曾經用行政命令的方式，禁止代理孕母，但由於那個行政命令沒有經過立法院的授權，目前並沒有拘束力。這使得許多有意透過代理孕母生孩子的人，雖然躍躍欲試，但許多醫師在法令不明的情況下不敢貿然協助；而在沒有法令規範的情況下，坊間各種有關代理孕母的傳言與行情，則時有所聞。

根據我國現行法律，委託人只能用一些迂迴的方式，成爲孩子法律上的父母親，委託人與他人訂定代理懷孕契約，並沒有太多的保障。也因爲法律一直沒有正面地處理代理懷孕的問題，對於希望利用這項技術與服務的人，留下許多不確定性；有心想要幫助病患的醫師，也無所適從；而貿然進行代理懷孕的委託人與代孕者也可能因爲缺乏資訊與保障的情況下，產生許多糾紛或其他弊端。

代理孕母應是有限度的開放，採原則禁止，例外開放之方式，提升立法的層次並加入憲法第7條平等原則「中華民國人民，無論男女、宗親、種族、階級、黨派，在法律上一律平等」及中央法規標準法第5條之關於人民自由權利之法律保留原則和憲法第15條「人民生存權、工作權及財產權，應予以保障」避免人性走向物化是極重要之關切點。明文立法規範代理懷孕，有其必要（7，11）。國家可以根據民主討論與價值選擇的結果，就代理懷孕的倫理爭議採取立場，事先選擇禁止或開放代理懷孕，宣示與引導社會的價值，使其人民有所遵循。

參考文獻

1. 邱清華。消費眼看人工生殖法（草案）與代理孕母．醫事法學，2002:10;43-45。
2. Liezl VZ , Anton VN.Interpretations,perspectives and intention in surrogate motherhood. Journal of Medical Ethics 2000:26;404-9.
3. 薛瑞元。代理孕母所生子女的身分認定，誰是他的母親？．月旦法學，1988:38;65-76。
4. Olga BA .Psychosocial aspects of surrogate motherhood. Human Reproduction Update 2007:13;53-62.
5. 陳鳳珠．代孕契約法律關係之研究，國立成功大學法律學研究所碩士論文2003。
6. Hugh VM , Swales JK. Commercial surrogate motherhood. Contemporary Review, 1998:1586;113-7.
7. 張永健、吳典倫．代理孕母的法律經濟分析．生物科技與法律研究通訊2002:13;17-36。
8. 駱惠美．探討代理孕母於我國適用之可行性．景文技術學報，2000:10;223-31。
9. 施茂林．人工協助生殖技術管理辦法，醫療衛生法規．台南：世一，2003:479-482。
10. 曾育裕．代理孕母是否應予合法化，醫護法規．台北：五南。2004。
11. 顏厥安．國家不應禁止代理孕母．應用倫理通訊，1997:4;34-5。
12. 法律小組．醫療保健法規．台北：五南。2001。

The Impact of the Matter of Surrogate Mothers on Laws and Ethics

Yu-Chin Hsien[1], Tsui-Lian Huang[2], Chyi Lo[3], and Li-Feng Liu[1]*

Department of Nursing, Kuang Tien General Hospital[1], Taichung,Taiwan;

Department of Nursing, Taichung Armed Forces Gneeral Hospital[2], Taichung, Taiwan;

Department of Nursing, China Medical University[3], Taichung, Taiwan

Abstract

Surrogate mothers are the women who substitute for the agenesis couples to breed the oosperms. Surrogate mothers is derived from the agenesis couples who are anxious for having children.From the view of the religion groups, this matter is unacceptable that is thought to against the ethics and human dignity. The welfare of children, they argue the matter of surrogate mothers will put those children to be the tradable properties that would hurt the children. However, the feminism deemed this matter to be the extended value of breeding and the women right on life-control. Although the arguments from different groups were disputed, the current status for this matter is illegal and banned. But, by viewing on actual situation, it is required by the society. And, it actually does not to disturb the order of society and the public benefits. Since, on the blood relationship issue, the oosperm, including sperm and ovum, which breed by a surrogate mother was all gotten from a specific agenesis couple. Therefore, the blood relationship is confirmed. As to the ethics issue, in comparing with the donation of sperm and ovum, the matter of surrogate mothers is much less to be questioned. Therefore, for ensuring the agenesis couples to have the right of breeding and prevent the suffering of without children, partial release the ban on the matter of surrogate mothers is required. That will benefit to the society on having more integrated family and preventing the phenomenon of less children. Based on the arguments described above, we suggest government should mediate in the matter of surrogate mothers, make laws to establish a suitable system, and play as manager, inspector, protector, neogociator, and counsullor.

Key Words: Surrogate motherhoods, ethics.

＊Corresponding author

Received：30 Apr 2008；Accepted：5 Jul 2008