



我國同性婚姻合法化與 相關衛生福利政策之省思

陳再晉 · 鐘珮純 · 林廷育 · 陳冠文

司法院大法官於 2017 年 5 月 24 日做出有關同性二人婚姻自由案，第 748 號劃時代的解釋文，認定現行「民法第 4 編親屬第 2 章婚姻規定，未使相同性別二人，得為經營共同生活之目的，成立具有親密性及排他性之永久結合關係，於此範圍內，與憲法第 22 條保障人民婚姻自由及第 7 條保障人民平等權之意旨有違。也因此，要求有關機關應於該解釋公布之日起 2 年內，依解釋意旨完成相關法律之修正或制定。若逾期未完成相關法律之修正或制定者，相同性別二人為成立上開永久結合關係，得依上開婚姻章規定，持二人以上證人簽名之書面，向戶政機關辦理結婚登記」，此一解釋文使得臺灣同性婚姻運動邁進一大步。

雖然前揭解釋文之理由末二段特別提到：「本案僅就婚姻章規定，未使相同性別二人，得為經營共同生活之目的，成立具有親密性及排他性之永久結合關係，是否違反憲法第 22 條保障之婚姻自由及第 7 條保障之平等權，作成解釋，不及於其他，

併此指明。」然而，相信同性二人婚姻有關議題不會就此結束，從締結法律上所承認之婚姻關係時起，同性婚姻當事人能否如異性婚姻當事人一般，收養子女，或實施人工生殖，建構二人以上成員的家庭，預期會成為後續衍生之疑義。

時光荏苒，上揭大法官解釋文中敘及「同性結合關係」如何保障，係屬立法權範疇，惟迄今已逾一載，或因各界意見分歧，或因有關機關政事慳懃，目前尚無具體修法之共識；即使在大法官作成解釋前，105 年 12 月 26 日，立法院司法及法制委員會曾審查通過民法修正草案二式，內容如附錄 1，不過目前尚未排入院會議程審議。

可以預期的是，同性婚姻運動者除了要求合法辦理結婚登記外，還會陸續提出其他權益主張。為了未雨綢繆，本文特以「同性婚姻合法化與相關衛生福利政策之省思」為主題進行探討。文內第一部分將從婚姻制度的源起談起，並回顧國內外同性婚姻合法化現況；第二部份將進一步探

討國內同性婚姻法制化後，可能衍生之相關衛生福利政策疑義，如：同性婚者未來能否共同收養？若然，法律上「親子關係」如何建立？更有進者，未來是否朝許可同性婚者接受捐贈生殖細胞，實施人工生殖，甚至於許可男同性戀婚者借助代孕，生育具有一定程度血緣關係之子女之方向，去檢討修正人工生殖法等問題，加以討論；最後，作者再依據上述的討論內容進行結論，提出建議及方向。

壹、國內外同性婚姻合法化現況

婚姻源自人類社會的形成、發展，涉及人與人、人與家庭及家庭成員的基本人倫關係，是一個自然衍生的制度，同時也受到每個社會的宗教、風俗習慣所制約。綜觀歷史，婚姻起源於異性相吸、子女繁衍養育、以及家族的延續保護等權利義務關係；也因此，雖然同性戀在人類有史以來一直存在，卻遲遲未被納入婚姻保護，其主要理由係基於彼等不存在「子女繁衍」的可能性（陳淑芳，2018）。

二次世界大戰後，因為教育普及、經濟發展、個人主義抬頭，傳統大家庭快速解構為核心小家庭，甚至空巢家庭亦非少見，加上戰後的和平及科技發達，經濟繁榮，地球人口日漸稠密，繁衍後代的需求下降，同性平權運動蓬勃發展，同性戀者要求受到平權對待，基本上是新時代的社會現象衍生之新的法秩序要求（蘇煥智，2017）。

回顧國際上同性婚姻運動的近代史，

丹麥於 1989 年通過法律承認同性註冊伴侶（丹麥語：registreret partnerskab）關係，成為第一個認可同性結合的國家（Ingrid, 2003），及至 2017 年底，共有 26 個國家及地區的法律或憲法法院，已經正式認可同性婚姻（Masci, Sciupac & Lipka, 2017）。而國內法未認可者，如：亞美尼亞、愛沙尼亞和以色列，則承認在其他國家結婚的同性伴侶的法律效力；我國和奧地利，則分別在 2017 年 5 月和 12 月經其憲法法院（按：大法官會議具有憲法法院之功能），確立通過同性婚姻的法律裁決，應依其憲法法院限定之日期內，完成同性婚姻的法制化（維基百科，2018）。

貳、國內同性婚姻法制化後可能衍生之相關衛生福利政策疑義

我國民法及人工生殖法皆是在異性婚姻的架構下制定，於其時空背景，並未考量同性婚姻合法之可能；因此，前揭大法官解釋文公布後，行政、立法部門除了就「同性結合關係」，要修法保障其有權辦理婚姻登記外，彼等婚後衍生之各種異性婚者擁有之權利義務關係，應予檢討容許適用之範圍，確有必要早日啟動不同主張者之理性對話機制，尋求各界之最大公約數，據以修正相關法令。

事實上，大法官解釋文既然已明述「…逾期未完成相關法律之修正或制定者，相同性別二人為成立上開永久結合關係，得依上開婚姻章規定，持二人以上

證人簽名之書面，向戶政機關辦理結婚登記…」，顯示同性之結婚登記屆時可自動合法，惟自動生效之事項，並不及於其他異性婚姻之法定權利義務。上述司法及法制委員會審查通過之版本中，有關在這些議題上，訂有概括比照異性婚夫妻之條款，看似簡便，但逐一檢視，實有窒礙難行之處，若強為通過，難免激起社會對立，對政府之形象亦將造成莫大傷害。在此，僅就「收養權」、「親子關係建立」與「人工生殖法」三個面向做初步的探討。

一、同性配偶共同收養權

「收養」在現代西方法律的意涵為「將子女從原生家庭合法移轉到收養家庭的制度，目的是提供該子女安全的生活環境，並滿足其身心發展的各項需要」；聯合國兒童權利公約中，強調收養評估時，應以子女最佳利益為首要考量，所謂的「子女最佳利益」是指該養子女是否將因為收養，而使其福祉獲得更好的保護（The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, 1989）。法院為未成年人被收養之認可時，應依養子女最佳利益為之。

我國民法親屬篇曾在民國 96 年做過較大幅度的修正，收養制度部分就占了將近三分之二的比率。新法第一千零七十九之一條中明定：「法院為未成年人被收養之認可時，應依養子女最佳利益為之」，也相當程度放寬了收養人的條件，隱含了允許包括異性婚姻等多元型態之家庭，收養子女的可能性（林昀嫻，2008）。

以我國現行法令而言，有同性婚傾向者，可申請單身收養或近親收養；近親收養在程序上較為簡單，可直接向法院提出申請，至於非血緣關係之收養，須透過機構媒合，程序較為複雜。以我國近六年的收養統計數據來看，機構約僅協助 20 位單身民眾完成收養，截至 106 年 12 月底，還有 18 人還在等待媒合或法院認可中。整體而言，相對於夫妻共同收養，國內申請辦理單身收養的人數較少（衛生福利部統計處，2018），由於同性婚尚未法制化，有同性婚傾向的人，自無共同收養可言，僅能以單身收養方式為之，也應該不會在申請媒合收養文件上，特別載明其同性婚傾向，或已計畫與同性結婚。

美國兒科學會（American Academy of Pediatrics）曾公開表示，支持同性伴侶（或作配偶）享有同等的婚姻權與子女撫養權（包括寄養與領養），以擴大尋求兒童最高程度安全與福祉之可能選項。這份聲明從兒童人權角度出發，列舉會影響兒童發展的因素（例如：穩定的社經環境、社區資源、歧視等），並明確表示雙親的性傾向並非這些影響因素之一（American Academy of Pediatrics, 2013）。

我國亦有部份相關專業學會公開聲明支持性別平權，如：台灣兒童青少年精神醫學會支持不論任何性傾向（包括異性戀、同性戀、雙性戀等）的人，皆能平等享有同樣的法律保障，期使任何性傾向的兒童與青少年，都能安心的社區生活中成長，包括性別友善教育環境建置、保障享用醫療與社會福利資源之平權等，並且

在成長後也應有組織家庭及養育子女的權利保障（臺灣兒童青少年精神醫學會，2018）。

我國現行法已明確規定，收養之媒介機構對收養人不能有包括性別認同在內的排他性歧視；實務上，機構在進行收養人評估的時候，也是採整體性的考量，包括年齡、收養動機、身心狀況、經濟狀況、教養的態度、養育子女之計畫、交友狀況…等（王慧琦，2015）。依前述立法院待協商之兩個修法版本之內容來看，未來同性婚姻合法化後，同性配偶將可共同收養子女（臺灣伴侶權益推動聯盟，2017），依現行民法規定之意旨，也不應該對合法辦理結婚登記之同性配偶，於收養子女時，有基於性傾向之歧視性審查。因此，就同性配偶收養權的部份，未來在法律上可能比較不會有爭義；國內部份民法學者也提到，若將性傾向納入差別待遇的考量，則必須嚴格檢視該差別待遇手段之目的與正當性，是否符合比例原則（張峻臺，2017）。

二、同性配偶法律上「親子關係」的建立

子女和母親之間，透過懷孕和生產的事實，可以清楚地建立起法律上的親子關係；而子女和父親之間的法律上親子關係，則須透過民法上第一千零六十三條第一項的婚生推定制度（註 1）來加以建立。換言之，依據我國現行民法，在婚姻關係存續中受胎的孩子，先生不需要驗 DNA，就可推定為此孩子的父親。但萬一小孩不是先生的，當事人（孩子的母親、被推定

的父親、以及小孩本人）都可以提起否認之訴，只要能證明孩子和先生沒有血緣關係，就能切斷親子關係。

上述的現行民法條文僅適用於異性配偶所生之子女，不適用於同性婚姻配偶所生之子女；若進一步檢視前述立法院待協商之民法修正草案內容，同性伴侶已排除民法上第一千零六十三條第一項，有關婚生推定的適用。因此，就現狀而言，同性伴侶沒有血緣的他方，只能採用繼親收養的方式，才能和子女建立親子關係。然而，繼親收養的方式存在許多風險，如：在收養關係建立前，非分娩的一方拒絕收養或是分娩一方拒絕出養，孩子與非分娩方的親子關係就無法建立（臺灣伴侶權益推動聯盟、法操司想傳媒，2017）。

國外同性配偶法律上「親子關係」的建立，以美國為例，美國各州基於子女最佳利益所作出之判決仍有歧異，但各州法院之判決，皆為允許與子女無血緣聯繫之他方同性伴侶，取得子女探視權或監護權，以及認定其負有扶養子女之義務為主（陳奕昕，2016）。又以丹麥為例，在 2013 年再次修正〈兒童法〉之後，共同母親（Co-Mutter）將在子女出生的同時，直接成為子女的共同家長。在這點上，與異性婚姻完全一致；在此同時，歐洲許多國家也都朝向不待收養，即讓同性配偶具有法律上家長身分做出調整（陳陽升，2017）。

由於臺灣人工生殖法的嚴格限制，所以有些同志家庭會到海外尋求人工生殖的協助。對於透過此方式生育下來的孩

子，回到國內時，在親子關係的建立上，會有很大的問題，為給予孩子最佳的保護與保障，站在兒童最佳利益的考量點上，立法機構必須積極加以解決；對此，臺灣伴侶權益推動聯盟建議增訂民法第一千零六十三條之一（即法定雙親條款，臺灣伴侶權益推動聯盟、法操司想傳媒，2017），略以：於同性婚姻關係存續中所生子女，其雙親為分娩之一方及非分娩之他方配偶。前項情形，該子女之受胎非基於配偶雙方之合意，配偶之一方得於知悉子女出生後二年內提起確認親子關係不存在之訴。

當然，未來若同性伴侶適用人工生殖法，則依該法第二十三條第一項（略以：妻於婚姻關係存續中，經夫同意後，與他人捐贈之精子受胎所生子女，視為婚生子女），及第二十四條第一項之規定（略以：妻於婚姻關係存續中，同意以夫之精子與他人捐贈之卵子受胎所生子女，視為婚生子女）加以認定，就較無爭議。我國同婚合法化預計在明年五月上路，伴隨而來的制度調整也將排入議程，雖然距離調和社會各界不同之意見，還有一段長路要走，但相信我國民主政治已趨成熟，假以時日，應可達成立法之最大公約數。

三、我國人工生殖法之疑義

「不孕症」在醫學上的定義，是指不同生理性別的兩人間無法以自然方式孕育子女（World health organization, 2018）。在我國，人工生殖只開放異性夫妻使用，單身者或同性伴侶不適用。人工生殖法中

規定（註2），人工生殖之適用有三個要件，包括：1. 至少夫妻要有一方有生殖能力；2. 雙方都要書面同意；3. 妻能以其子宮孕育生產胎兒。目前多數法律見解認為，未來即使同性婚姻法制化，除非人工生殖法也加以修正，否則現行的人工生殖法不能直接透過法律解釋，適用到同性伴侶，也就是，前述立法院待協商之任一版本，無法據以延伸解釋同性婚者適用人工生殖。

人工生殖本身牽涉的範圍很廣，不僅攸關配偶，也涉及嬰、幼兒的權益，人工生殖技術，尤其是代孕，國際上經過多年來之觀察，各種隱憂已逐漸浮出檯面。加拿大於2005年對150名嬰兒的研究發現，用Femara治療不孕症的婦女，生下嬰兒的先天缺陷發生率增加兩倍（黃惠鈴，2007）；換言之，人工生殖可能會增加幼兒遺傳疾病的風險。當遺傳疾病的風險高增，如孩子出生後，有了遺傳疾病、罕見疾病，家庭與社會是否有足夠量能，去支撐這些孩子的照護與成長，也是一大挑戰。

人工生殖法是否開放適用的對象（如：增加同性婚姻配偶）具有極大的爭議性。部份國家如英國及美國部分州較為開放，相對之下，德國、我國則採較為保守的態度。由於人工生殖牽涉到很多的倫理問題，包括不孕夫妻的生育權、胚胎的生命權、子女受父母保護教養的權利，以及保障其盡可能有知悉生父生母的權利，也因此各國依據民情文化的不同，也有相當不同的法律規範。

人工生殖技術是否得擴大適用及於同

性配偶，除了許多倫理風險的考量外，與各國對於婚姻家庭保障的政策有關。北歐各國對於施術對象最為開放，瑞典政府同意女同性伴侶有權利使用，德國與瑞士則僅限於異性夫妻（戴瑀如，2011）。我國人工生殖法之立法目的，乃基於立法當時之醫療與社會時空環境下之最大公約數，認為人工生殖技術應以治療不孕為目的，僅限於協助不孕症夫妻之用，而非作為無條件創造生命之方法。在同性婚姻合法化後，勢必將有更多不同的聲音支持或反對人工生殖技術的開放。對於不同意見的交流，立法者必須調和不同見解間的最大公約數，只有最大公約數出現之時，再來修法，才能真正實現理性平權的福利社會。

由於我國法制傾向剛性成文法系，有關同性婚者（包括女女與男男同性婚），以及男性或女性單身者，是否得主張自然方式以外之生育權，接受捐贈生殖細胞，實施人工生殖，以至男性單身與男、男同性婚者，並得委託代孕，生育擁有一定己身血親關係之後代，眾說自屬紛紜。持開放態度者，通常主張必須修正現行人工生殖法，放寬適用對象與條件，予以保障；人工生殖專家，也認為醫師需要法律明文保障。其實，涉及高度科技之事項，未必一定要以法律規範之，讓專業團體依照自訂之倫理守則或倫理指引去做，也是在社會未能形成多數共識，達成立法之最大公約數前，不失為可性之方式。否則，在強行立法的過程，難免激發不同意見群體間之對立，就像今（107）年年底的地方選舉，有反同，也有挺同之公投案，需要耗

費相當的社會成本，恐怕也不是任何執政黨派樂意直接面對，或將其列入立法或施政之優先項目。

此外，同性婚及其生育權的議題，還會牽涉到一個人的性傾向是誰說了算，有無必要經過一定之認定程序呢？若沒有認定機制，是否今天任何個人都可以說，其本人屬於同性戀或多重性別認同者呢？可不可以一個自稱原來是異性戀，結婚有了子女後，又發現自己更傾向同性婚，離婚再與同性登記結婚，接著主張同性婚之生育權，要求法律准許並保障其可接受生殖細胞之捐贈，甚至得委託代孕，實施人工生殖呢？同性婚之雙方，只要彼此同意，又是否雙方都可以，也都要求法律保障其各自接受捐贈生殖細胞、委託代孕，分別擁有雙方一半血緣之子女呢？凡此種種，不僅僅是醫療技術問題，更連動到上述親子關係建立等複雜議題。科技很容易達成當事人之期待，倫理、法律、社會層面就複雜多了。

其實，我國現行人工生殖法，對於委託代孕，以及單身、同性婚者實施人工生殖，並沒有明文禁止或處罰之規定，這可以從 98 竹簡字第 281 號判決（註 3），有關委託代孕導致之民事訴訟之法律見解印證之。（判決文之認定略以：1. 參諸人工生殖管理相關規範之立法沿革，即難認「代理孕母」係法律所明文禁止，兩造間系爭代理孕母契約並由乙給付報酬予甲之協議，自無依民法第 71 條有違反強制或禁止規定而無效之情形，可資認定。2. 人之獨特價值與尊嚴之維護為法規範或社會

公序良俗應予保持之基本精神及目的。系爭代理孕母契約中所為報酬約定之協議，無異使子宮商品化或懷孕生子行為得以價格化達成交易，藉助人工生殖技術將生命之誕生商品化、價格化並進行交易，悖於現今尊重生命及人性尊嚴之一般社會通念之倫理道德標準，基此，即認代理孕母契約並約定報酬之協議係違反當前之公序良俗，依民法第 72 條規定，即屬無效。）

參、結論

綜整以上論述，作者提出以下幾點建議：

1. 未來同性伴侶要建立親子關係，透過收養是一個比較快的途徑。但基於兒童的最佳利益考量，就算異性夫妻申請收養，也不一定能成功，同性伴侶的收養申請當然也不一定會通過，不能因審查不通過，就認定是對同性婚者的歧視。

2. 關於「自然血親」的部份，是以血緣為基礎與依歸，也因此，同性伴侶須透過人工生殖才可以建立親子關係，如果人工生殖法無法及時修正，前述伴侶盟建議的民法第一千零六十三條之一條文，可以做為修法之參考。

3. 人工生殖法修正放寬部份，有必要持較嚴謹的態度，因為不管用什麼方式處理，都會造成親子關係過於複雜。但我們還是要處理境外代孕衍生的問題，必須基於孩子做最佳利益考量，及時確立其親

子關係。未來若進行人工生殖法的修正，代孕的部份還有很多需要討論的地方，第十一條的不孕症之定義、第十三條特定生殖細胞之限制、第五章有關人工生殖子女之地位，以及罰則之修正，都要一併全盤探討。

4. 同性婚法制化後衍生的各種可能疑義，期待相關主管機關能積極進行公共溝通，等社會各界有一定共識時，再著手修法；至於現行法令尚未規範的一些特殊案例，可先以法令解釋之方式處理者，就先以個案處理，等到案例之發生達一定程度時，再納入修法，實務上較為可行；想要於法律研擬增修訂之始，就要納入各種可能情節的規範，恐怕會曠日廢時，徒然延宕立法時程。至於在大法官對於同性婚保障之解釋文兩年過渡期屆滿後，而社會未達成增、修訂法律之最大公約數，以人工生殖技術保障同性婚者之生育權前，不妨由醫學專業團體訂定倫理指引作為參據，無須強行設定修法之時間表，以免引發不必要之社會對立與衝突。

（本文作者：陳再晉為臺北醫學大學衛生福利政策研究中心主任；鐘珮純為臺北醫學大學衛生福利政策研究中心辦事員；林廷育為臺北醫學大學衛生福利政策研究中心辦事員；陳冠文為臺北醫學大學衛生福利政策研究中心辦事員）

關鍵詞：同性婚姻、共同收養、親子關係
法制、人工生殖、衛生福利政策

註 釋

註 1：

民法 1063 條

「妻之受胎，係在婚姻關係存續中者，推定其所生子女為婚生子女。」

前項推定，夫妻之一方或子女能證明子女非為婚生子女者，得提起否認之訴。

前項否認之訴，夫妻之一方自知悉該子女非為婚生子女，或子女自知悉其非為婚生子女之時起二年內為之。但子女於未成年時知悉者，仍得於成年後二年內為之。」

註 2：

人工生殖法第 11 條（夫妻實施人工生殖之情形）

「夫妻符合下列各款情形者，醫療機構始得為其實施人工生殖：

一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖。

二、夫妻一方經診斷罹患不孕症，或罹患主管機關公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞。

三、夫妻至少一方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子。夫妻無前項第二款情形，而有醫學正當理由者，得報經主管機關核准後，實施人工生殖。」

註 3：

新竹地方法院 98 年度竹簡字第 281 號民事判決。引用網址：<https://fyjud.lawbank.com.tw/list.aspx>

參考文獻

王慧琦（2015），〈同志收養與性別平等〉。《社區發展季刊》149：200-210。

台灣伴侶權益推動聯盟（2017），〈審查會版本完整比較表〉。<https://tapcpr.org/uploads/files/65155521895318645-a4%E9%9B%99%E9%9D%A2-%E5%AF%A9%E6%9F%A5%E6%9C%83%E7%89%88%E6%9C%AC%E6%AF%94%E8%BC%83-%E5%8F%8D%E5%B0%88%E6%B3%95.pdf>（檢索日期：2018 年 8 月 4 日）

台灣兒童青少年精神醫學會（2018），〈性別平權聲明稿〉。http://www.tscap.org.tw/TW/News2/ugC_News_Detail.asp?hidNewsCatID=8&hidNewsID=131（檢索日期：2018 年 8 月 5 日）

台灣精神醫學會（2016），〈支持多元性別 / 性傾向族群權益平等和同性婚姻平權之立場聲明〉。http://www.sop.org.tw/news/l_info.asp?/25.html（檢索日期：2018 年 8 月 4 日）

林昀嫻（2008），〈論未成年人收養之國際趨勢與我國法制〉。《台灣國際法季刊》5（1）：83-109。

- 張峻臺（2017），〈婚姻平權面對面：同志配偶收養權〉論壇紀實。《婦研縱橫》107：136-141。
- 陳奕昕（2016），《同性家庭人工生殖子女親子關係之研究》。台北：臺北大學法律學系一般生組碩士學位論文。
- 陳淑芳（2018），〈司法釋憲權與立法權之分際—評司法院釋字第 748 號解釋〉。《法令月刊》69（4）：26-55。
- 陳陽升（2017），〈同婚過後，德國政府忙什麼？—親子關係與收養〉。《聯合新聞網》：2017 年 7 月 11 日。
- 黃惠鈴（2007），〈你不知道的風險 人工受孕的代價〉。《康健雜誌》103：<https://www.commonhealth.com.tw/article/article.action?nid=64990>
- 維基百科（2018），〈同性婚姻〉。<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E5%90%8C%E6%80%A7%E5%A9%A%E5%A7%BB>（檢索日期：2018 年 8 月 6 日）
- 臺灣伴侶權益推動聯盟、法操司想傳媒（2017），〈「婚姻平權面對面：同志家庭的親子關係建立」論壇紀實〉。《婦研縱橫》107：142-149。
- 衛生福利部統計處（2018），〈兒童及少年收出養媒合服務者服務概況〉。<https://dep.mohw.gov.tw/DOS/cp-2978-13990-113.html>（檢索日期：2018 年 8 月 7 日）
- 戴瑀如（2011），〈從人權保障的觀點審視人工生殖法制所面對的難題—兼論幾則歐洲人權法院的判決〉。《科技發展與法律規範雙年刊》15：299-339。
- 蘇煥智（2017），〈釋字 748 號的進步性、矛盾性、衝突性〉。《民報》：2017 年 6 月 3 日。
- American Academy of Pediatrics（2013）。American Academy of Pediatrics Supports Same Gender Civil Marriage. <https://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/pages/American-Academy-of-Pediatrics-Supports-Same-Gender-Civil-Marriage.aspx>（Retrieved: August 8, 2018）
- Masci, Sciupac, Lipka（2017）。Gay Marriage Around the World. Pew Research Center. <http://www.pewforum.org/2017/08/08/gay-marriage-around-the-world-2013/>（Retrieved: August 9, 2018）
- The Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights（1989）。Convention on the Rights of the Child. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>（Retrieved: August 10, 2018）
- Ingrid（2003）。The Danish Registered Partnership Act. In *Legal Recognition of Same-sex Couples in Europe*, edited by Katharina Boele-Woelki and Angelika Fuchs. Oxford: Intersentia, pp. 13.
- World health organization（2018）。Infertility definitions and terminology. <http://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/definitions/en/>（Retrieved: August 11, 2018）

附錄一

105 年 12 月 26 日立法院司法及法制委員會審查通過民法修正草案二式

審查會通過之待協商版本一

審查會通過條文	現行條文
第九百七十一條之一 異性或同性之婚姻當事人，平等適用本法及其他法規所定關於夫妻、配偶之規定。 異性或同性配偶，平等適用本法及其他法規所定關於父母子女、親屬之規定。但本法第一千零六十三條以異性配偶為限。	無
第九百七十二條 婚約，應由男女當事人自行訂定。同性婚約，應由雙方當事人自行訂定。	第九百七十二條 婚約，應由男女當事人自行訂定。
第九百七十三條 未滿十七歲者，不得訂定婚約。	第九百七十三條 男未滿十七歲，女未滿十五歲者，不得訂定婚約。
第九百八十條 未滿十八歲者，不得結婚。	第九百八十條 男未滿十八歲，女未滿十六歲者，不得結婚。
第一千零七十九條之一 法院為未成年人被收養之認可時，應依養子女最佳利益為之。 法院為前項認可時，不得以收養者之性別、性傾向、性別認同、性別特質等為理由，而為歧視之對待。	第一千零七十九條之一 法院為未成年人被收養之認可時，應依養子女最佳利益為之。

審查會通過之待協商版本二

審查會通過條文	現行條文	現行條文
第八章 同性婚姻	第八章 同性婚姻	無
第一千一百三十七條之一 同性婚約，應由雙方當事人自行訂定。	第一千一百三十七條之一 同性婚約，應由雙方當事人自行訂定。	無
第一千一百三十七條之三	第一千一百三十七條之三	無
因同性婚姻所生之法律關係，平等適用關於夫妻、配偶之規定；其有子女者，除第一千零六十三條外，平等適用關於父母子女之規定。	同性婚姻當事人，平等適用夫妻權利義務之規定；其有子女者，平等適用父母子女權利義務之規定。	無