

兩公約第二次國家報告國際審查會議結論性意見與建議 跨部會點次審查會議第 5 場次會議紀錄

時間：106 年 9 月 27 日(星期三)上午 9 時 30 分

地點：行政院貴賓室

主席：林政務委員萬億、羅政務委員秉成

出(列)席人員：詳後簽到單

紀錄：衛福部張嶸升、林煒智

法務部王晶英、劉蓉菁

主席致詞：(略)

討論事項：有關 78 點結論性意見與建議點次 30、點次 47、點次 48、
點次 51、點次 52、點次 54 至點次 56、點次 66 及點次 78，
各該主辦機關擬具之回應表內容，請討論案。

決議：

一、 點次 30 原住民健康及教育服務之文化適切性

- (一) 教育文化適切性應從原住民部落的幼兒教育及義務教育開始，原住民的特色、以原住民為主體的教育，保障原住民的學習權，並符合原住民地區的發展，提供所需各種不同的專業職種、學習方式等，請教育部補充敘明。
- (二) 請原民會把最近的原住民族語言發展法相關的新作為、進

展重點標示出來，並請原民會將不同部落族群之文化差異性顯現出來。

(三) 有關長照必要支出納入列舉扣除額之建議，納入會議紀錄，供衛福部與財政部召開相關會議時參考。

(四) 加強原住民法律扶助相關之結論性意見除本點次外，尚有點次 27 至 29，請原民會將相關內容納入合適之點次回應表。

二、點次 47 放射性廢棄物處置計畫

(一) 因涉及安全的問題，主辦機關增列原能會，請原能會表示意見。

(二) 請原民會將本項議題真相調查及後續補償的立法進程納入回應表，並請經濟部和原能會就遷址部分回應。

(三) 經濟部回應內容請注意與會代表提醒參與程序及法規面之建議。

三、點次 48 青少年性傳染病

(一) 有關性教育議題除本點次外，在結論性意見第 50 點亦有提及，為避免重複，請教育部、性平處斟酌於何點次回應為宜。

(二) 請衛福部敘明青少年患梅毒及淋病的具體數據、成因及具

體改善策略。

(三) 撰寫人員須了解人權指標之意涵，人權指標需對應到國際

審查意見的要求。

(四) 請衛福部及教育部將委員及民間團體意見納入回應表修正

之參考。

四、 點次 51 樂生療養院

(一) 請衛福部及文化部將本點次管考情形改列「繼續追蹤」。

(二) 處理樂生療養院議題之過程應儘量讓資訊透明及傳達，並

適時邀請長期關心該議題之民間團體參與。

五、 點次 52 監所人權

請法務部針對審查委員建議成立獨立組織及對監所人員的教育

等部分補充回應，而矯正機關的人力提升亦請繼續努力。

六、 點次 66 監所人權，點次 54 至 66 禁止酷刑及點次 78 制定國家

人權行動計畫

本次會議未及討論之點次（點次 66 監所人權、點次 54 至 56 禁

止酷刑、點次 78 國家人權行動計畫）及第 4 場次未及討論之點

次（點次 35 因性別而生的職業隔離、點次 36 未成年學生兼差

打工），將於 10 月 19 日加開第 6 場次之審查會議續行討論。

散會。（中午 12 時 30 分）

兩公約第二次國家報告國際審查會議結論性意見與建議跨部會審查 會議第 5 場次發言要旨

討論事項：有關 78 點結論性意見與建議點次 30、點次 47、點次 48、點次 51、點次 52、點次 54 至點次 56、點次 66 及點次 78，各該主辦機關擬具之回應表內容，請討論案。

點次 30：原民會、衛福部及教育部報告內容，請參見會議資料。

主席林政務委員萬億：

一、請衛福部精簡回應表內容。有關教育部回應表，按審查意見原文

為「health and learning」，「health」係指健康照護，由衛福部主責，

「learning」係指教育部的社會教育、家庭教育等學習。原住民

的學習的確不同，不能完全用漢化的教育體制，因此教育部回答

本點次的方向較正確。需否修正中譯文，請法務部參酌。國際審

查委員是指整個原住民文化的教育、學習，從小開始，包括家庭

的親職教育均應納入。

二、請教育部從幼兒（原住民部落的幼兒）如何被教育及照顧，以至

於到國民義務教育中，將原住民的特色、原住民的主體教育，到

保障原住民的學習權，甚至於是更多符合原住民地區的發展所需

之各種不同的專業、職種、學習方式等補充敘明。

黃委員嵩立：

經社文公約一般性意見第 14 號，要求政府提供經社文相關權利之服務時，須注意 3A1Q 檢核 (Availability, Accessibility, Acceptability, and Quality)，其中第 3 個 A 即 Acceptability，強調在文化上是可接受性的。各部會之報告在形式上似乎都有原住民的參與，但並未提到原住民這樣的參與是否是足夠的？當初之所以有此議題提出，以在各部落之母語教學為例，現在雖有母語教學，但在教育制度上課程是否足夠，應如何調整課程才能將母語保存下來？各部會未來 2 年內希望做到的目標為何以及如何實踐？請再多所著墨。另外，長照和部落的生活型態與部落原先的政治、家族組織關係密切，如現行行政上的村長、鄰長制度和原來部落家庭結構是否有重疊？如果沒有重疊，政府施政過程恐是在破壞他們的家庭結構與宗族組織。像這樣的問題沒有解決的話，談戒檳榔、戒菸等問題，並沒有回答國際審查委員文化適切性的問題。目前原住民參與的密度是否足夠？決策是請大家不要吃檳榔，抑或政策上的位階可以更高，請三個主辦機關思考。

主席林政務委員萬億：

原民會可能要從最近的原住民族語言發展法相關新的作為納入回應表，例如族語老師專職化。黃委員提供經社文公約一般性意見第

14 號 3A1Q 檢核，可提供性（Availability）使其享有這些權利，但是否適足？易取得性（Accessibility）雖然有但可能分散，可能接近的機會差異大，請原民會敘明，才能順利與國際對話。請原民會將前述進展、重點標示出來，原住民族差異中的差異能凸顯出來，是我國未來幾年努力的方向。都市原住民在平地的教育及健康照護，與以原住民部落為中心的教育及健康照護，也請提出；在鄉鎮市中的原住民，集體被打散成某種程度的個體或不分何種原住民族的擬部落型式（如花東新村、三鶯部落）。避免用一句話涵蓋所有，請原民會敘明及盤整。

王委員幼玲：

在本點次三個部會回應表均未見保存推廣文化切適性之相關回應，傳統原住民及漢人文化在長期照顧、教育等部分的差異在哪、如何去做、有無需要突破之法令（例如長照要求有關機構人員資格之規則，在原住民部落執行起來會不會有困難以及是否能因應部落的型態而做調整）、有無突破法令的可能，在目前回應表看不到。衛福部回應表提到的健康政策，是否意圖想讓原住民的平均餘命或健康標準和漢人一樣？原住民對健康的定義是什麼？戒菸戒檳榔等是否屬原住民認為與健康促進相關之作為，就涉及文化切適性，原民會、衛福部

應進一步做田野調查或分析、了解及討論，看如何才符合原住民的健康政策及文化切適性。

主席林政務委員萬億：

這就是我說的有爭議的例子，尊重一些原住民吃檳榔的傳統，但吃太多檳榔對健康有害，原住民戒檳榔的方法、策略就要吻合在地文化差異去理解。

黃委員俊杰：

本議題重視國家政府與原住民族的關係，核心事項在於國家對原住民健康照顧及教育事務的履行。此議題除了國家單方面義務的履行，亦可能涉及國家對原住民或個人公私協力的問題。依大法官釋字第 701 號將長期照護納入所得稅法醫藥類的列舉扣除，但很多人不同意，是否可能藉此機會建議衛福部與財政部協調，透過稅改將長照納入所得稅列舉扣除額中。現在只有針對會計制度健全的相關機構的醫藥費能扣除，對於將來部落及個人推動長照業務，能否從稅法將其收入中無法自由支出的部分扣除，更符合量能課稅原則。爰建議兩點，第一，主辦機關增列財政部；其次，所得稅法的修正，稅改能否納入長期照護，此應有助於國家對原住民或個人公私協力的履行。

主席林政務委員萬億：

今天財政部並未出席，請納入會議紀錄。昨日在立法院也有稅改議題，建議納入幼兒教育照顧的扣除額拉高，顯示大家對人民生活息息相關的稅制公平有所期待。

台灣人權促進會施副秘書長逸翔：

一、原民會結構指標以政策計畫撰寫是否正確？結構指標比較像相關法規或是人權公約，而過程指標比較像政策推動過程。

二、原民會過程指標提到的「邀請原住民專家學者及族人共同參與執行過程機制」，擔心這樣的寫法，原民會可能只邀請他們想邀請的專家學者或原住民團體，而排除關心這議題的民間團體或專家學者。建議將「過程指標：邀請原住民專家學者及族人共同參與執行過程機制」酌修為主席提示之原住民族群差異、原民會制定如何參與的機制，讓大家可以參與，而不是由官方邀請。

主席林政務委員萬億：

一、國際審查委員本點次提到「在擬定、執行及評估這些方案的所有過程中，應提供充足資源並確保原住民族的參與。」，具體來說，確保原住民族的參與，將現在的參與機制告訴審查委員，從原基法、轉型正義至部落長照托兒，這些參與機制如何規範及進行、有何缺失及其改進方法等敘明。最近原住民議題已進一大步，如

原住民族歷史正義與轉型正義委員會由各個部落自行推舉，原基法推動會的代表性很多都是由下而上，形成對話平台等，類此政府努力之作為請敘明。政府有所不及或因差異過大無法全部涵蓋之處，我們都應坦然承認及說明如何改善。

中華人權協會蘇名譽理事長友辰：

第 30 點次的審查意見提到，原住民傳統慣習要受到保存與推廣，健康照護與教育服務兩項強調文化適切性及提供充分參與。而為確保原住民的慣習，需加上法律的服務，因為原住民的慣習可能和現行法律衝突，也因而產生一些官司訴訟。初步了解，法律扶助基金會對原住民也有適時提供法律扶助，這方面是否能納入本點次改善措施？

主席林政務委員萬億：

本次原住民轉型正義中我們的確做了一件事情，已經設立原住民族法律服務中心並準備開始運作，寫在本點次或其他有關原住民人權的點次，請原民會看看適合寫在哪裡。謝謝提醒。

黃委員嵩立：

看到教育部將管考情形列「解除列管」覺得非常憂慮，從小學、中學、高中、大學以至求職，各個項目的分佈都不是很理想，建議教

育部可以寫如何確保原民的參與。建議教育部至少要有親自接觸的過程，請訂定政策的人親自到部落裡了解原住民的教育機會和工作機會等，了解原住民的現況。

主席林政務委員萬億：

- 一、還有很多事情要做，不能輕易解除列管。
- 二、有關設立原住民族法律服務中心，寫在何點次乙節，查第 27、28、29 點次涉及單一部會原民會的點次，請原民會分類後填入適當點次之回應內容，讓國際審查委員容易理解。

主席羅政務委員秉成：

- 一、原住民族法律服務中心預計明年初成立運作，東部成立第 1 個，會在其他地方接續成立。這議題主要在司法院下討論，因為法律扶助基金會的業管是在司法院，在行政院討論比較難納入。但本點次討論範圍中，所謂的服務包括法律服務，民間團體所提意見是個很好的提醒。
- 二、針對本點次教育部回應的部分，有關結論性意見所提鼓勵教育服務具有文化適切性，確保原民傳統的衛教慣習受到保存及推廣，其中「教育有文化適切性」有兩層面：一是原住民教育本身如何有文化適切性。二是非原住民的一般教育的文化敏感度，如何在

原來的教育系統中納入考量？如有這類教材或教學方法，要如何納入原住民的參與？目前的討論較偏重第一層面，第二層面也應該要注意到，因為是個很好的對話方式，在多元社會中，一般人對原住民的文化敏感度，在一般制式的教育體系缺乏系統性的了解，請思考在不同階段的教育裡是否有可能納入相關的課程。

主席林政務委員萬億：

羅政務委員所提醒的，正如在所有教育課綱中的「多元文化」，現在課綱朝文化多元主義的方向走，教導不同族群對不同性別的文化多元主義概念，對照出來不只是原住民的文化保存，漢人對原住民過去的標籤、汙名等，都要改變。謝謝提醒，請教育部納入回應表。

點次 47：原民會、經濟部報告內容，請參見會議資料。

主席林政務委員萬億：

- 一、本點次主辦機關增列原子能委員會，因涉及安全問題，請原能會表示意見。
- 二、請原民會將真相調查、後續補償的立法進程納入回應表，請經濟部及原能會就遷址部分回應，避免部會間資訊溝通有落差。

台灣人權促進會施副秘書長逸翔：

本議題的權益受影響者，包括蘭嶼的族人、蘭恩文教基金會及綠

色公民行動聯盟等。想問經濟部與原民會，為何在這會議之前沒有列入這些團體？如果連聽他們意見的機會都沒有，這該怎麼討論？

主席林政務委員萬億：

我曾親自到蘭嶼去，連同台電、經濟部及原能會一起去與他們對話，因為他們來交通真的不便。不只蘭嶼，其他地區如台東，我們也直接到部落去對話，不一定要請他們來這裡才表示參與，有不同的方式處理。這議題前段儲存場真相調查和補償是我負責的，後段由行政院國家永續發展委員會中的核廢料儲存小組負責，也會積極處理。

黃委員俊杰：

一、提醒不管是核廢料處理相關的條例或公投法，依現行法規文字是

「應聽證」，現在只有少數幾個法律規定「應聽證」，例如黨產條例。但看資料第 6 頁，2013 年僅舉行公聽會，這並不符合法律程序。如當時舉行的只是單純的公聽會，程序上應補正。

二、法規面而言，電業法 2025 年非核家園的國家義務，是對應經社

文公約提到提供人民適足生活，保障不受污染的適當生存環境。

除了原民會主管的原住民族基本法外，尚涉及很多法令，如核廢料的條例、公民投票法、水利法等，許多水源保護區是經濟部所管，但沒有看到水源保護區會不會涉及到核廢料處理選址問題？

三、另外是利害關係人的參與，有同仁提到我們舉辦公投，但全國公投是否能決定我們的場址在哪個地方？真正的利害關係人除了程序上在聽證會表示意見外，更應注重被選址當地居民的全體意志的表現，如果有任何反對，牴觸了原住民的生存權，這部分又該如何兼顧？如果選址又是原住民居住的地方，也違反原住民基本法。我提醒兩點：第一是，程序上先聽證再公投；第二是，利害關係人參與不是一般性的原住民族一般性的參與，尤應重視選址地區全體住民的意見表達。司法院釋字第 709 號及第 739 號就很重視公約的精神。

主席林政務委員萬億：

請經濟部在書寫這部分，再把這些概念納入。按審查意見原文 public hearing 在我國翻譯成「公聽」，但在臺灣所謂的公聽又可能是大家「坐門陣」的公聽，比較沒有用法律程序概念處理，那是 2013 年當時的作法。重點是未來要怎麼做，包括特定標的物/議題的公投如何處理、公投的參與者，有效否決、准駁等，未來選址條例如何處理，是國家很大的挑戰。

宜蘭人文基金會陳董事長錫南：

我是非核家園推動小組的成員，說明一下，蘭嶼有 10 萬多桶的

低階核廢料，可是我們將來核廢料的問題不只這樣的量，因為我們有三座核電廠，低階將近有 100 萬桶，高階的有 4000 多公噸，高階要 10 萬年才能無毒化，低階是 300 年。到現在蘭嶼的問題確實是冰山一角，昔日幾任總統做了承諾卻沒辦法達成。關於這個案子我認為的確很棘手，是歷史共業。核廢料處理的關鍵性問題是核廢料沒有地方去處理？小英總統的第一個承諾是難度很高的，因為核廢料是很難解的。全世界有 40 多個核電國家沒有辦法處理低階的，不是經濟部、台電，或核廢三法立法通過就能解決的。法律是法律，人民是人民，這是非常難解的問題。臺灣這麼小，我是覺得找個無人島，對低階是個可行性的方法，但對高階來說是另外一個問題。

主席林政務委員萬億：

本議題對人權傷害是在發生前段，未對人民告知、未經同意。有核能發電或其他形式使用核能的國家，都必須面對核廢料的處理，但我們在處理前段沒有把事情坦白告訴人民，決定在哪裡蓋時未告知蘭嶼達悟族、雅美族這些族人，是當時政府嚴重的錯誤。以後在處理任何地方的選址時，公投也是個進步方式，重點是要告知，讓利害關係人能參與決策，但當時沒有，這是我們必須面對的歷史共業。現在這個真相已經處理清楚了，過幾天我們將公布檔案，之前已經公布了一

部分，蒐集蘭嶼的族人用他們的語言寫的資料，我們需花一點時間翻譯成大家可以共同理解的文字，將檔案還原、理解及公開，這是轉型正義一個很重要的地方，回復當地人應有的尊嚴，重視利害關係人的參與。之後要決定怎麼遷走，那是另一個難題，因為無論要遷去哪，每個地方都有意見，利害關係人更是複雜，利害關係地區的利害關係人公投是種民主的作法，不去面對也不是辦法。第一階段先面對真相，接下來是該有的補償，該遷走的就該面對遷走的難題，這題回應應將我們已經做的、未來還要努力的都寫出來，據實以報，讓國際審查委員知悉。

點次 48：衛福部、教育部報告內容，請參見會議資料。

中華兒少愛滋關懷防治協會：

一、衛福部提供的數據並未真正針對 15 至 19 歲青少年，愛滋病青少年增長比率和成人增長比率相同，但淋病被感染的個案數近 5 年來增長 4 到 8 倍之多。目前臺灣的性教育針對的都是愛滋的部分，愛滋跟淋病在流行病學、感染上是完全不一樣的，使用保險套以預防愛滋病可達 8 成，但性傳染病有 20 多種，像淋病會生長在皮膚、毛髮上，無法只使用保險套防堵，保險套對於淋病感染預防之機率僅 5 成。

二、目前在我們的性教育的部分，似乎跟我們的性健康教育是背道而馳的，是不是有可能修改。性教育甚至情感教育及價值觀，包含兒童認知發展、思考方式，教材中不適齡的狀況仍很多，會影響到兒童發展。

三、衛福部回應表提到未成年生育率從千分之十一降至千分之四，這並不適合當成少年性健康指標。因墮胎情況普遍，墮胎人次高達40至50萬之多，這樣的數字並不能說青少年的性變健康了。

四、回應表提到全人性教育，但卻不是真的全人性教育，真的全人性教育應含正確的態度和價值觀，對於青少年的性教育議題不只性病，尚包含未婚懷孕、對性的看法等。像今年改版的課本還有跟孩子提到「沒有發生性行為時，有可能會影響到感情」之論述，甚至鼓勵孩子性探索，這是錯誤延伸身體自主權概念。

五、另外在整個性教育課程設計上，雖有讓愛滋患者進入校園向兒童宣導，宣導內容是否是醫學的事實，尚待釐清。性教育師資教授內容的正確性，希望有更多醫學上的考量。

全國家長會長聯盟楊常務理事郡慈：

一、謝謝衛福部與教育部，以現況來說，在預防知能、多元篩檢、友善的醫療服務，或教育部所提的學校教育、師資這塊，以我家長

的身分看到的確是有在做的，但仍有待加強。比如說這學期康軒國一的課本有段文字，鼓勵孩子自慰，當你有性衝動的時候，用自慰的方式發洩，那是種情慾自主，就這樣放在國一的課本上。國小的孩子剛畢業後進到國一，課本竟這麼寫。雖然我們有課綱，但課綱講的是精神。業者的編輯、專業度上是否有經過嚴謹的審查，教育部有待加強。而在前段預防其中只有預防知能是防範於未然，其他的措施都屬中段和後段。希望從教育的本質來看全人性教育，現在很多性病肇因是不安全的性行為，應從教育的本質來提倡健康的親密關係，教導孩子說如何與另一個人建立親密關係，全人性教育可以結合生理、心理及社會性，在社會生活中有很多價值觀我們必須要傳遞給孩子的，讓他們知道如何學習這塊。比如說 2012 年 5 月有位高三的學生，因為感情因素跳樓自殺。在全人性教育的這塊，可以從教育的本質帶孩子去思考自我價值的認同，及如何跟另外一個人建立親密關係。在預防性病的這塊，除了後段之外，是不是我們可以拉高一點層次，從教育孩子心理層面、內在能量學習更高尚的價值觀，讓他們未來遇到感情事件後，可以有足夠能力判斷。在各級學校推動全人性教育時，主要培養青少年建立健康親密關係，讓他們在價值、自我能力這塊能夠提升。

二、另外在學校這塊可以增能。例如教育部提到的教師的性教育知能，但是現況來說速度仍不夠快，有必要再加強。再來是，可以結合各縣市家庭教育中心與家長團體來推動，將其社區化。畢竟有很多家長，像我自己就是把工作辭掉，來陪伴孩子成長。再來就是透過大眾傳媒，倡導健康親密關係的核心概念，講的是一個價值而不是行為。如果只討論後段補救，補救不完的，當你再補救時，孩子其實已經受到傷害了，不管是哪一方都一樣。我們可以讓高二的孩子，在他們進入到大學前，為青少年迎接生命的第一次戀情，辦理營隊，做一個全人性教育的營隊，讓他們在出去前有這種能力及價值觀的建立。

主席林政務委員萬億：

性教育議題在第 50 點次也有提及，在第 2 場次已請教育部、性平處歸類，再衡酌寫在第 50 點次或本點次較佳。也請注意剛民間團體提醒的許多關於全人性教育/全面教育之內涵。

愛滋感染者權益促進會林秘書長宜慧：

- 一、衛福部提供的數據有點偏低，雖然數據來源不知道是什麼，可是跟我們印象中在媒體上常看的數據不太一樣。
- 二、衛福部國民健康署有建置青少年性教育網站，裡面可以看到國健

署做了很多性教育宣導。但實務上遇到一個問題，未成年人去看醫生，做性病治療，假如他們希望能保有某種程度的隱私權，這中間的折衝，常使醫療人員感到非常棘手。如果作為青少年，今天去診所檢查發現你有淋病或是梅毒，醫生會覺得應該通知家長，因為你是一個未成年人。這樣的問題在愛滋患者身上更麻煩，既然他們是性病，孩子們的確是有發生性行為，並且是不安全的性行為。所以我的建議是，我們應該要健全對於青少年醫療服務或預防教育工作相關的法規，這件事很重要，不能將問題留給第一線醫護人員，讓他們覺得麻煩，以至於就不管青少年了。

三、2001 年愛滋這個議題其實在行政院層級作處理，但後來層級又回到衛福部。光以青少年性教育這件事來說，已涉及衛福部及教育部，希望這議題有機會能回到行政院層級。

四、針對剛剛的發言簡短回應：

- (一) 愛滋感染者如有持續服藥的話，他是不是跟別人發生性行為時，即便沒有安全的性行為也不會傳染給別人？其實是的。這件事情在國際上一直有持續相關的研究，所以有人覺得說不夠完整，應該等幾年，但目前其實是這樣子的。
- (二) 教育部在背景裡寫「強調以提升『自尊』與學習『真愛』為基礎的『青少年性健康促進』」，我懷疑學校願意撥出多少時間教這

樣的課程？社會願意給青少年多少善意，讓青少年做這樣的學習？要讓青少年學習到夠成熟的人格狀態，才決定自己會不會跟別人發生性行為或情感關係，我覺得這預期不太實際，需要更多討論。

(三) 教育部回應表之措施/計畫內容第 2 點執行策略及方法「針對加強學校在性教育各面向的教學部分，教育部國教署每年均委辦性教育學會或財團法人杏陵醫學基金會」，但每年都委辦這 2 個單位，這是好的事情嗎？應該要有更多單位或專家學者參與。

台灣性別人權維護促進協會張小姐麗慧：

一、我認為青少年朋友要有權利獲得完整性病防治的知識，安全性行為在人性上讓孩子選擇，一個是有戴套一個是沒有戴套，所以我認為要回到 ABC 教育。因為性行為「過程」的多樣性，感染風險並不只在性交這個動作。即使全程使用保險套，有些性傳染病可以經由皮膚傳染如淋病、人類乳突病毒（如：菜花）、生殖器皰疹等影響人類生育率，都能經由皮膚傳染，只要小感染就會造成輸卵管阻塞、生殖器皰疹等。HIV 病毒和梅毒雖然在外界不易存活，還是可以藉著精液、前列腺液、陰道分泌液、血液，經由破損的皮膚或黏膜傳染。依照台灣婦產科學會指出使用保險套避

免懷孕的成功率為 85%，對性病的保護率又更低。所以，保險套是「較安全性行為」並非絕對安全。不應以實際上的性行為去完成性探索，以防疫的觀點來看這是很大的漏洞。所以，無論同性戀或異性戀，casual sex 都是不安全的，因為在燈光昏暗、追求性快感刺激的情況下，若再加上酒精、毒品的催化，這時還要確認性伴侶的健康狀況是非常不切實際的，風險是存在的。只有在長期、單一性伴侶才有可能清楚彼此的健康狀況，採取適合的保護措施和性行為。

二、防疫觀點仍應回到 ABC 教育。內涵 A（abstinence）— 節制：調節性衝動和培養整體考量的能力。外在需求（性慾的滿足）和內在需求（人能自在的真正做自己，並且完全被接納）的覺察與分辨；使「外在需求」和「內在需求」一致。A（abstinence；節制）能有效延後初次性行為發生的年齡，並進而降低青少年的愛滋感染率；B（be faithful 忠實，單一性伴侶）在青少年時期可以降低性伴侶數，避免濫交。C（condom，全程使用保險套，能大幅降低感染的機率，但是並不能完全除去感染風險。）ABC 的概念是三者彼此「協同的」（synergic）。課本應真正詮釋 ABC 意涵，應該推動 A 與 B 先行，若不得已才以 C 保護自己保護性伴侶，達到自己與對方都健康平安的結果。性教育能否有更多合

格師資，提供青少年較完整之教導。

同志諮詢熱線協會彭副秘書長冶鏐：

- 一、依聯合國、學理上 Comprehensive Sexuality Education 之定義，應該翻譯為「全面式的性教育」。聯合國研究告訴我們，全面式的性教育不會導致較早性行為，也不會導致較高風險之性行為，並指出全面性教育會降低高風險行為至少 2/3。他特別提到美國早年的 ABC 教育，在國際上眾多研究都指出缺乏科學證據。聯合國所說的全面式的性教育除了讓學生知道生理上的安全性行為，解剖學上的生理構造及性徵發展的過程外，其實也包括性別平等意涵，尊重青少年的人權，在適當的年紀讓他知道自己能保有性健康的權利。11 月將進行兒童權利公約審查，兒童權利公約強調，兒童青少年相關政策，應讓兒童與青少年有參與及表意的權利。兒童性教育只讓家長參加，如何納入兒童的表達意見與參與決策的機制？國內的性教育仍然著重公衛取向生理上的教導，2009 年聯合國建議政府單位在推廣性教育過程中，重新思考性教育的內涵及架構、涵蓋什麼價值。反歧視、反污名，以性別平等為基礎的性教育，在親密關係中如何協商，知道彼此的權力關係以避免造成性暴力，是目前國內性教育較少做到的事。

- 二、有關感染者現身說法宣導，讓學生理解如何和感染者平等互動，達到反歧視、反污名的效果，但在某些荒謬臉書上，這樣的宣導反而被誣蔑成性騷擾。
- 三、提醒一件事，衛福部國民健康署青少年網站-性福 E 學園，網站內容仍以異性戀為基礎，在青少年性健康促進部分，國民健康署未涵蓋同志青少年，現在所提供的健康教育資訊仍以異性戀男女為主，很少提及同志議題，而且還把同性戀議題問題化，網站提到「特別是一個強勢、過度保護的母親配上一個軟弱、無力又有敵意的父親，會使得男孩缺乏男性形象的適當認同」，再請衛福部修改這段文字。

葉委員大華：

- 一、衛福部及教育部的問題清單回應上，其實已經有說數據為何暴增，衛福部這裡的解釋是因為檢驗工具精進讓疾病更容易被診斷、社會風氣開放透過交友軟體盛行邀約性伴侶，以致不安全性行為增加。這些資料應是作為你們回應的背景及基礎，因為委員就是在問這些事情，後面談到的性教育等都是太多的延伸閱讀。15-19 歲的青少年在淋病個案數的成長，衛福部應具體分析在何種區域、以何種管道發現而被通報出來，因為這是法定傳染疾病

須通報，我自己知道的是這裡有部分的數據來源是安置機構。要做問題的診斷應該要對問題作更細緻的分析，讓國際審查委員知道這個表呈現出來的意義是什麼。牽涉到的 Solution 也很重要，回應表提到了交友管道變多元，淋病性病的傳染有多重性伴侶的問題。在資料的第 8 頁衛福部提到「由醫師鼓勵性病個案帶性伴侶至醫院檢查及治療」，對性比較保守的團體來說，會認為數據是低估的，如果站在健康的角度而言增加幅度只占整體青少年的人數比很多，但衛福部在公共衛生的專業上應精準去告訴人民是在哪些區域、從何種管道被發現，並具體分析，提出公共政策的策略。如果是在被低估的情況下，對應的解決方法是鼓勵帶性伴侶來治療，才能保障他們的性健康。

二、國際審查委員意見之所以提到應讓家長、教師與醫事專業人員積極參與，透過大眾媒體促進公共辯論，是因為許多關心此議題之民間團體在影子報告有寫到，國內目前性健康的教育是偏重安全性行為，而民間團體在意的是品格教育，論辯性價值觀的取向，透過性價值觀的辯論，國家如何看待年輕人性教育的價值觀；與如何保障公共衛生健康、如何保障年輕人健康有所不同。以瑞典在年輕人性教育上為例，同儕教育是關鍵，因為每個世代性價值觀、取向、建立性價值觀的來源皆不同，成人的智慧未必有用。

如同兒童權利公約講的，以兒童作為權利的主體，納入兒童意見來看同儕教育，一直都是性教育中很重要的一環，但衛福部、教育部回應表都未有相關論述。要切中問題需還原當時結論性意見產出的過程，回到現場去了解為何委員會推論到這，避免開枝散葉，延伸閱讀。

黃委員嵩立：

不論教育部或衛福部，在處理青少年性健康問題時，策略應依良好的證據(evidence-based education)，ABC 策略這個做法並不是聯合國提出，是美國小布希政府提供給非洲國家愛滋病醫療援助時的限制，當時在少數幾個國家一開始雖有產生一些效果，但整體而言 ABC 策略在非洲並未成功，並不是實證策略。亦有許多研究指出，在推動 C 之前要去講述 A 跟 B，某個程度上轉移了教育資源，限制資訊提供，甚至影響青少年的充權，因此不建議嚴格採取 ABC。但看教育部回應表「強調以提升『自尊』與學習『真愛』為基礎的『青少年性健康促進』」，就是很 ABC 的寫法，建議主席召集衛福部、教育部來做 evidence-based approach，僅以樂觀期待或理想作為施政依據不太合適。

王委員幼玲：

我要講的是技術性的問題，教育部及衛福部提出的指標不像指標，而是政策內容之描述。指標應該是可以測量及可以描述的，描述我們設定的目標有效。過程指標列辦了幾場次，但是否有效？不管是哪個部會，指標是要可以被測量有效的，才能回應專家的意見。

主席林政務委員萬億：

- 一、青少年性教育這個議題的確有公共辯論的必要。本點次問題可分三段，第一段 15 至 19 歲男生罹患梅毒、淋病人數增加，英文原文並不是「驚人」增長，而是「提醒」的意思，不過國際審查委員問了問題就回應。請衛福部將問題的成因講清楚，而我們的解決辦法是什麼。
- 二、第二點是委員們也注意到我們的性教育，除了要有家長、公民團體，還要有大眾媒體一起參與討論教育方式，因為較有爭議。談到教育的方式，全人教育（Holistic Education）指的是個人身心的發展，與第 50 點次所談到的全面教育（Comprehensive Education）是不同的概念，全人指的是個人本身的身、心、靈全面被照顧到，而全面（Comprehensive）指的不僅個人，還包含社區、家庭、社會政策、育兒體系的概念及方法。我過去在美國曾參與他們健康關聯的安全性行為方案的討論，其中的安全指的

不只生理疾病、健康關聯的安全，也包含人身、性自主及尊嚴的安全，認識強暴、性霸凌、對性傾向的尊重、性自主等，不是只有避免淋病、梅毒等議題。我們目前面對性行為的年齡下降及多重性關係等問題，這些目前的統計資料都是黑數，但不能用個案推論到集體。

三、第三是合併毒品與酒而發生性關係，甚至有些是多重性關係。不安全的性行為，在許多場合仍存在，包括性霸凌、性暴力這些是我們以後要去面對，因為要先面對這些問題，才知道我們的解決方法是什麼。眾說紛紜，不過還是要先做最底線的工作，保護兒童、少年、在文化上、社會上性或性別相對弱勢者，以避免受到各種不當對待。先擱置究採取何種性教育的方法或策略的爭議，基本上我們要做的最底線的保護，仍要先做。

李念祖委員：

看到人權指標，顯示各部會對人權指標的觀念還沒完全掌握，如果這件事不現在確定的話，未來可能整個落空。例如衛福部過程指標「強化與教育部合作，擴大課程設計參與人員。(持續辦理)」、教育部過程指標「加強性教育於各面向之落實，並擴展活動參與對象的範圍。(持續辦理)」，顯示指標分別代表什麼意思、如何設計、如何表

達等觀念可能都要重來。

主席林政務委員萬億：

我們在第一次會議有提過這些指標及結構還要微調，重新定義，還要請書寫的人了解。我的責任是這六次會議，之後可能由羅政委最後盤整。

主席羅政務委員秉成：

我觀察到相同的現象，不知是各機關掌握意見能力的問題，還是資訊不足的問題，有些文不對題，議題掌握有資訊落差的話，這樣無法回應問題，無法對話。如第 48 點次及第 50 點次均討論青少年性教育的問題，不過第 48 點次較強調因為不安全的性行為而產生的健康問題，被國際審查委員提醒要注意，如 15 至 19 歲男生案例增加的情形。就剛對話的情形來看，數據的事實查核可能和實情有落差。問題現況描述如果不精確，後面問題對策也不可能形成。六次會議結束後不排除可能要重來一次，若人權指標沒有對應到審查意見的要求。政府應該要提醒自己這一部分如何做好，不要虛應故事，把其他報告貼過來，這樣就不是很有誠意地面對審查意見。在人權相關領域，政府應該要有進步思維，以本場次這幾個點次的討論狀況看來，政府有點被民間團體帶著走，代表政府落後許多，政府部門應更加真誠面對。

如果不懂，時間不足，請提出來，不要開空會。

黃委員嵩立：

建議大家回去看國際審查時的錄影或文字紀錄。

人權公約施行監督聯盟黃執行長怡碧：

一、衛福部回應表背景或理由第 1 點提到，依內政部戶政司資料，15 至 19 歲未成年少女生育率的降低，好像是一個成果。生育率的降低到底意謂著什麼？梅毒、淋病預防很重要，專家重視的仍是性教育以及不安全性行為的問題，不安全性行為的其中一個結果就如非預期懷孕。出生率從 11‰ 降到 4‰ 到底意謂著什麼？是不是因為墮胎率上升？提出這點是因為在 2012 年籌備第一次國家人權報告時，就有很多民間團體關心青少年墮胎率的黑數，2013 年及 2017 年國際審查，以及 2016 年國家報告籌備過程中，不只民間團體提出此問題，國際專家也一直提出這個問題。我在這裡跟大家分享一個驚人的資訊，或許對衛福部來說，可能已知道。在一次非正式的對婦產科工作人員訪談，工作人員提及青少年 15 歲左右的晚期墮胎，會用催產方式墮胎，將幾近成形的胎兒強制產出，放任他自然死亡。我們當然尊重青少年的生育自主權，但非預期性懷孕所造成的生理、心理後果仍舊需要去注意。

所以請問衛福部，這問題已經存在這麼久了，究竟我們該怎麼去了解這問題的嚴重性，方法是什麼？

二、不是所有用白紙黑字的文字就是有價值的，衛福部及教育部應該要有專業，從砂礫堆找出黃金，可以去看看 WHO 或 UNAIDS 所發布、在國際上被認為是 solid evidence base 的資料來做為施政依據，實證地去看性教育。

三、聯合國針對 14 項權利已訂定人權指標範例，其中健康權，特別是性與生殖相關指標的發展是相對完整的，衛福部、教育部可以參考上述範例，擷取其中可在臺灣的脈絡下發展的相關聯指標，做為未來追蹤管考的依據。各個部會在人權知識及人權指標的知識是不夠的，該如何增進，民間團體也很想要知道。

主席林政務委員萬億：

先不討論哪種方法論，方法論留給公眾辯論。

同志諮詢熱線協會彭副秘書長治鏐：

一、有關青少年性健康促進，衛福部國教署推廣健康教育的內容沒有涵蓋同志青少年，仍是以異性戀為基礎。如果沒有健康服務促進的措施，同志青少年還是有染病風險，此需要國家資源的協助，不能單靠民間團體。

二、教育部的性教育同樣也未涵蓋同志青少年。姑且不論何種性教育內容價值觀，為避免染病風險，應該還是要尊重青少年不同的性取向，這些青少年都應該平等獲得性健康資訊之權利，特別是弱勢性取向的青少年。

青平台基金會蕭研究專員伊真：

在與司法處遇的青少年會談，少年有待過少觀所、少年輔育院，依他們的經驗，如他們有性需求時，矯正機構的性教育是不足的，也沒告訴他們有哪些防範措施。以少觀所來說，教育仰賴志工，但大部分都是品德教育，講到情感時也是提到「真愛」。但在訪談青少年時談到他們所遇到的真愛，最長也才相處一星期，在討論性教育和情感教育，還是請大家重視孩子的心聲，尤其是社會邊緣少年。這些孩子沒有辦法在正常家庭結構下，或已脫離學校教育很久，甚至學校也不願意進去時，這裡的小朋友獲得知識的來源在哪裡？健康權如何被保障？剛才葉委員提到很多罹病的少年們是在安置機構被發現，矯正機構可能也有很多性病黑數是我們不知道的。至少孩子們在想什麼，是我們大人需要去傾聽的。

主席林政務委員萬億：

以上的一些提醒從少觀所、矯正學校到一般制式學校教育，所有

性教育應該被關心，不同性取向的，年齡層也不只 15 至 19 歲也可以向下到更早的年紀，甚至 20 出頭歲的也應該被涵蓋。有關性教育，我們應該回到人、科學基礎及利害關係人層面一起來努力，進一步到社會組織的參與。請相關部會納入回應表寫作的參考。

點次 51：衛福部及文化部報告內容，請參見會議資料。

台灣人權促進會施副秘書長逸翔：

樂生院民與樂生青年因有要事無法出席會議，委託我代為轉達幾項訴求：

1. 有關衛福部及文化部回應表管考情形是填「解除追蹤」，我們認為 9 月 25 日樂生院民及青年才在行政院外面抗議，爭議未解，所以強烈要求該點次應該「繼續追蹤」。
2. 從捷運機場蓋到現在，已經有非常多院民凋零，沒辦法等到原來樂生療養院的恢復，因此這是一件非常急迫的問題。本點次專家建議是恢復樂生療養院原來的樣貌，而 9 月 25 日最大的爭議在於樂生大平台的重建，原來的院區經過很多次的運動被保留下來，但最大的爭議在於從新莊的中正路進到樂生園區的這段道路，到底是要選擇陸橋方案，還是 Y 字形，也就是原來的緩坡，旁邊很多大樹的方案。據我所知，行政院已經委託

吳宏謀政務委員為這個大平台的計畫召開協調會議，但臺北市捷運局的陸橋方案已經在施工並已完成六成，為什麼行政院已經要召開協調會議且方案都未定，而捷運局卻已經施工？以及吳宏謀政務委員在協調會議中，有沒有邀請樂生院民及居民面對面協調？其實從 9 月 25 日的記者會後，與當地居民、權利影響者間的溝通會議都還沒召開。所以，居民與樂生青年的具體訴求是，既然行政院有意願要討論這件事，是否可請臺北市政府捷運局的陸橋方案先停工，並且儘快啟動實質的協調會議，邀請跨部會、院民、樂生青年以及相關團體一起討論。

黃委員俊杰：

請教衛福部，民國 98 年 12 月 24 日高等行政法院判字第 1515 號判決，衛福部對於樂生療養院拆遷是勝訴確定，依法應該予以執行，但後來不強制拆遷的理由應該寫明，例如是基於兩公約施行法，認為強制拆遷會對樂生院民有重大影響，以及部裡有經過什麼決定，所以不執行拆遷是確定的。這樣的紀錄一方面對樂生療養院的院民來說，有安定的作用，另一方面這樣的紀錄也是保護衛福部，避免遭受不依法行政或行政怠惰指責，接著再敘述對於樂生後續有什麼處理，這樣理由較為完整。

彭委員揚凱：

- 一、樂生療養院的議題已經發展 10 年，之所以會拉到兩公約審查，就是這個案例對於人權有明顯的侵害才列入討論，可是看了衛福部的回應表，讓我覺得政府根本不願意坦然面對過去侵犯院民人權的事實。最早的政策是衛福部覺得蓋一棟新的有電梯的大樓，讓院民搬進去，就認為已有妥善照顧院民，沒想到到現在衛福部還有這種思維，根本沒回應到經社文公約第 7 號一般性意見，關於驅離原則應基於人道及尊重院民固有的人格權。所以，我覺得這個問題就是，到現在行政部門都不願意談清楚或坦承的面對這件事的錯誤。
- 二、如果政府做的那麼好，為什麼樂生自救會以及樂生青年 9 月 25 日又出來抗議？他們公開指控政府都沒有溝通方案的內容，但衛福部回應表中卻寫得好像每件事情都溝通或照顧的很好，我真的不知道是誰對誰錯。所以，這件事情首先政府就應該先承認自己犯的錯誤，錯誤不是指衛福部、文化部，而是當時的捷運局，我不知道當時捷運局背後對應哪個主管機關，應該先從這個角度來回應檢討這個政策的確造成院民何種傷害，接下來再談政府如何補救，以及補救的方案應該基於兩公約精神，跟主要的當事者，包括院民自救會、關心這議題的樂生青年，一起好好的協商。不

然我覺得再寫多少這些形式上的文件都沒有意義，寫完之後保證下次兩公約審查又是站在會議外抗議。

衛福部薛常務次長瑞元：

有關緩坡大平台，我們還在努力處理當中，但就衛福部本身立場來說，難處在於本部已經有一個行政院通過的計畫，而且已經執行到90%，不管是停工或者未來決定要廢棄重新開始，後面的收拾都會比較困難。當然，緩坡大平台的方案，中間還牽涉到臺北市政府捷運局已經完成的施工部分有無可能再作修正？如果修正，可能造成的衝擊又為何？目前捷運局也正重新尋找可行的方案，昨日（9月26日）是有些討論，會再邀請長期關心樂生一案的專家學者、工程專家一同討論，看有無可能對工程設計有所補救。目前由吳政委請本部先召集相關部會討論，而捷運局也會找工程專家討論，以尋求雙贏的策略。

主席林政務委員萬億：

處理樂生療養院議題之過程，儘量讓資訊透明及傳達，避免結論出來才告訴人家，結論即便好人家也不會認為是好的結果，因為沒有參與。

彭委員揚凱：

一、呼應台灣人權促進會意見，以目前狀況，本點次尚無資格解除追

蹤。

- 二、呼應樂生自救會及樂生青年 9 月 25 日公開記者會及他們到行政院的抗議，以總統府人權諮詢委員會之立場，若衛福部及文化部認為目前方案內容不錯，就儘速與樂生自救會及樂生青年討論協商，看是溝通不足，或是他們認為現有方案還有問題，都應該處理。

主席林政務委員萬億：

- 一、本點次繼續追蹤。
- 二、對話還是必要，適時邀請長期關心該議題之民間團體參與。

點次 52 監所人權：法務部、衛福部報告內容，請參見會議資料。

民間司法改革基金會林專案研究員瑋婷：

- 一、建議在監死亡擴張至含 3 個月內保外就醫死亡之案例，因為現行實務上，常會將即將死亡的案例儘快辦理保外就醫，目的是不讓他死在監獄。然此類死亡案件也可能跟監所醫療照顧資源不足或疏失有關。就有個案家屬表示，她先生在獄中得了肺部相關疾病，現在保外就醫中，但情況不樂觀。所以，若要檢視監所死亡案件，或許應該將 3 個月內保外就醫死亡案例納入檢討範圍。
- 二、在監死亡案例之調查，目前欠缺制度性檢討，此涉及兩部分，一

是有關監所心理風險因子的防護，另一是檢察機關個人刑事責任之調查，但在這部分對制度性的檢討較少，若能由第三方單位進行調查、檢討並提供建議，蠻重要的。

中華人權協會蘇名譽理事長友辰：

一、審查委員建議應成立獨立的組織徹底查明在監死亡的原因，而主辦機關的回應是認為，自殺發生的結果必然要請檢察官介入進行相驗與調查，這方面是否符合審查委員建議要由獨立組織進行調查？在現行的檢察體制，運作上是獨立於法院，或是獨立於一般的行政機關，這個概念是可以被接受的。不過，我們發現檢察官進行一個命案的相驗及調查並確認死因後，如果死亡是在於監所的管理措施不當，或管理人員一些不當的舉止所致，這種情況的檢討好像無法包含在刑事偵查的範圍。

二、102年4月3日臺北監獄發生收容人李文卿被收容人多次暴力攻擊致死的案件，後來經過監察院的調查提出糾正，監察院提到法務部矯正署對所屬監所收容人戒護管理機制顯有鬆懈防範未周，恪有違失的情形存在。所以審查委員為什麼建議要有獨立的組織來徹底的調查，不只是為了命案的死亡原因的調查，還有相關刑事責任的追究。當然法務部回應增加心理、社工人員來預防

自殺或暴力的事件發生，是個必要的舉措，但一旦死亡的案例發生後，除了檢察官介入調查外，有沒有一個機制可以通報相關的監督機關？如果可以賦予監察院對於此類案件有調查監督的機會，再由兩個機關互相搭配調查，或許才能確實回應審查委員的建議。

人權公約施行監督聯盟黃執行長怡碧：

- 一、在監人高死亡率就是獄政不彰的一個結果指標，建議根據聯合國關於被關押者或是囚犯處遇的兩項重要決議及標準，全面盤點在監獄或在羈押，或跟任何自由剝奪有關的拘留所或關押中自由受剝奪之人的處遇，究竟與聯合國這兩項標準有多大的差距，做一個整體性的評估。
- 二、另外，獄政不彰還有一個可能原因，就是獄政人員的人權教育有問題。聯合國針對獄政人員有一個人權袖珍手冊，據我所知，目前我國獄政人員手上也是人人一本戒護手冊，但該手冊比較是在說明怎麼樣才不會讓人員逃走，或是如何完成工作，可是這些內容幾乎是跟人權毫無相關。所以，具體的建議有二，第一要加強戒護人員的人權教育，第二在戒護手冊中增加一些人權意涵的內容。

台灣人權促進會施副秘書長逸翔：

我們同意所有矯正機關都應該增加專業的人力，台權會與司改會都有去過一些監所參訪，我們除了發現受刑人的一些不人道待遇非常嚴重之外，也覺得矯正機關基層人員的工作壓力都非常大，尤其是對戒護的要求，各界都給予高度的關注與壓力。所以除了增加專業人員之外，政府是否可以重新盤點所有矯正機關的人力及預算的分配，其實應該要在監所增加更多的人力，及剛才人權公約施行監督聯盟代表所提基層工作人員之人權教育外，他們也需要心理和社會的支持，唯有他們的勞動條件改善，他們對於受刑人才可能有較為符合人道與人權的對待。很肯定法務部意識到增加人力的需求，但如何增加受刑人與工作人員的比例，逐年達到比較穩定的狀況，要請在場的各位政委以及衛福部、教育部等相關部會也都多花心思。

主席林政務委員萬億：

本點次內容的焦點不要限於監獄，因為審查委員的英文不是這個意思，而是應該將法務部所屬的矯正機關跟機構都包含在內。法務部可能要就獨立組織調查及監所人員的人權教育等部分補充回應，人力提升部分亦請繼續努力。

李委員念祖：

我們通常習慣講「監所」，但其實「監」跟「所」是兩個不同機構，而我們卻將兩者不加區別，「監獄與看守所應加以區別」本身就是人權公約的要求，所以我覺得第一件事情是，該不該把這個區別當作是一個政策目標，而且要有時程去完成，這是我覺得應該要提的問題。

法務部陳政務次長明堂：

一、我先回應各位先進所提的，改善監所設施確實是法務部一個政策目標，蔡總統去年上任時，就要法務部改善監所人權，這1年多以來已做了許多努力，例如一人一床，這是我們改善的監所人權目標之一，但因為我們的監所幾乎都是在民國40至50年代設置，如果要一人一床實在難以放置，所以就要擴建或改建，這部分就要經費，目前行政院已核定3個監所改建或擴建，一個是八德監獄全部拆除改建為地下兩層地上六層，雲林第二監獄部分也是一棟，另外就是明年將彰化看守所遷建至二林，即現在彰化監獄旁，也需要政委多多支持。另外，因為我國監所老舊，目前相關條件正逐步改善中，能否透過分年度方式，先把設施硬體的部分改善，像今年10月2日要落成的北監，若各位委員有興趣的話，9月29日上午可以吃吃牢飯，我們對外公開體驗。

二、另外，口頭上叫「監所」，事實上是「監、院、所、校」合稱矯正機關，如同林政委提到所有的矯正機關，我們都要一同改善，並非只有監獄而已。另外，黃嵩立委員提供的聯合國監所人權教材部分，我們之後也會列為監所人員教材之一。

三、成立獨立組織進行調查部分，我們也會再思考，因為目前檢察官會調查刑事案件，而監察院也會調查行政責任，是否需要疊床架屋，或者是要成立常設或臨時性的組織或單位，都還要再研議，但我們秉持著對外要公開透明，有錯該如何追究就怎麼追究，而心理師、社工師人力問題，現階段困難在於，要人沒人，要錢沒錢，要拜託主計總處、人事總處多多幫忙。

李委員念祖：

謝謝次長的說明。澄清有關監所分開是否列為政策目標此部分，「監、院、校」可能是矯正機關，但「所」並不是矯正機關。目前我國是將「所」跟「監」放在一起，原因不外乎人力不足，地方不夠等問題，現若要爭取增加人力，以符合人權公約的要求，監所分開本身就是一個正當合理的政策目標，有更強的正當性。所的設置和監的設置不同。容許讓我再提一件事，我們現在判了死刑沒有執行的都放在「所」裡，這是什麼回事？因為我們法律規定不能執行徒刑只能執行

死刑，不執行死刑的就羈押，坦白講羈押的根據在哪裡？本身就是可以討論的問題，問題就在，放在「所」是要矯正嗎？怎麼放？這一點要想清楚、講清楚。建議按照人權公約，把監所分開設為政策目標，這有助於說服行政院、立法院在人力配置、位置考量、土地取得等，應列為一正式政策目標、大力推動的一件事。

黃委員俊杰：

人身自由受到政府機關依法剝奪的機構與類型，「監」與「所」有不同規範，而行政執行法亦有另外的規定，所以將來不同的收容機構應有不同的適用法規及程度。

主席林政務委員萬億：

本次會議未及討論之點次（點次 66 監所人權、點次 54 至 56 禁止酷刑、點次 78 國家人權行動計畫）及第 4 場次未及討論之點次（點次 35 因性別而生的職業隔離、點次 36 未成年學生兼差打工），將於 10 月 19 日加開第 6 場次之審查會議續行討論，謝謝各位的參與。

散會。（中午 12 時 30 分）

簽 到 單

一、會議名稱：兩公約第二次國家報告國際審查會議

結論性意見與建議跨部會審查會議(第5場次)

二、會議時間：106年9月27日(星期三)上午9時30分

三、會議地點：行政院貴賓室

四、主席：行政院林政務委員萬億、羅政務委員秉成

出席人員	簽名處	備註
王委員幼玲	王幼玲	
李委員念祖	李念祖	
孫委員友聯		
孫委員迺翊		
陳委員永興		
黃委員默		
黃委員嵩立	黃嵩立	
葉委員大華	葉大華	

林委員子倫		
張委員文貞		
彭委員揚凱	彭揚凱	
黃委員俊杰	黃俊杰	
楊委員芳婉		
劉委員梅君		
藍委員佩嘉		

出席機關	職稱	姓名	簽名處
衛福部	常務次長	薛瑞元	薛瑞元
衛福部	簡任技正	鄭淑心	鄭淑心
衛福部	簡任技正	黃純英	黃純英
衛福部	副司長	蔡閻閻	蔡閻閻
衛福部	簡任視察	魏璽倫	魏璽倫
衛福部	司長	楊芝青	楊芝青
衛福部	科長	陳馨慧	陳馨慧
衛福部	研究助理	林煒智	林煒智
衛福部	簡任技正	施靜儀	施靜儀
衛福部	組長	黃彥芳	黃彥芳
衛福部	主任秘書	沈茂庭	沈茂庭

出席機關	職稱	姓名	簽名處
衛福部	技士	張嶸升	張嶸升
法務部	政務次長	陳明堂	陳明堂
法務部 (矯正署)	副署長	郭鴻文	郭鴻文
法務部	主任檢察官	陳玉萍	陳玉萍
法務部 (矯正署)	科長	鍾志宏	鍾志宏
行政院人事行政總處	專門委員	吳宛樺	吳宛樺
行政院人事行政總處	薦派專員	游至宏	游至宏
經濟部	專門委員	羅翠玲	羅翠玲
經濟部	專員	林立邕	林立邕
經濟部	主任	胡文中	胡文中
經濟部	管理師	蔡瀚儀	蔡瀚儀

出席機關	職稱	姓名	簽名處
教育部	專門委員	傅瑋瑋	傅瑋瑋
教育部	副組長	林琴珠	林琴珠
教育部	科長	劉鳳雲	劉鳳雲
教育部	專門委員	許慧卿	許慧卿
教育部	科長	張世沛	
教育部	科員	蕭思文	蕭思文
教育部		李欣潔	李欣潔
教育部	老師	周威同	周威同
行政院大陸委員會	研究委員	何達仁	何達仁
行政院大陸委員會	副研究員	蔡易珍	蔡易珍
內政部（警政署 刑事警察局）	科長	甘炎民	甘炎民

出席機關	職稱	姓名	簽名處
內政部（警政署 刑事警察局）	股長	李雅惠	李雅惠
內政部 （移民署）	專門委員	張文秀	張文秀
內政部 （移民署）	專員	喬昌隆	喬昌隆
內政部 （移民署）	專員	藍玲玲	
行政院主計總處	簡任視察	羅友聰	羅友聰
行政院主計總處	專員	柯亭劭	柯亭劭
文化部	副組長	林炳耀	林炳耀
原住民族委員會	科長	柯麗貞	柯麗貞
原住民族委員會	科長	張信良	張信良

出席團體	職稱	姓名	簽名處
愛滋感染者權益促進會	秘書長	林宜慧	林宜慧
中華兒少愛滋關懷防治協會		趙國玉	趙國玉
中華兒少愛滋關懷防治協會		唐仙美	唐仙美
全國教師工會總聯合會			
財團法人台灣紅絲帶基金會	秘書長	林頂	林頂
臺灣青少年醫學暨保健學會			
台灣性教育學會			
台灣人權促進會	秘書長	邱伊翎	邱伊翎
台灣人權促進會	副秘書長	施逸翔	施逸翔
台灣監所改革聯盟			
財團法人宜蘭人文基金會	董事長	陳錫南	陳錫南

財團法人宜蘭人文 基金會	機要秘書	王懿翎	王懿翎
財團法人宜蘭人文 基金會	特助	余昌翰	余昌翰
台灣原住民族政策 協會			
原住民族長期照顧 修法聯盟			
中華心理衛生協會	理事長	張珏	
人權公約施行監督 聯盟	執行長	黃怡碧	黃怡碧
人權公約施行監督 聯盟		陳柔安	陳柔安
社團法人中華人權 協會	名譽理事長	蘇友辰	蘇友辰
財團法人民間司法 改革基金會	專案研究員	林瑋婷	林瑋婷
社團法人國際特赦 組織台灣分會			
台灣性別人權維護 促進協會		張麗慧	張麗慧
台灣全國媽媽護家 護兒聯盟		何曼卿	何曼卿

全國家長會長聯盟	常務理事	楊郡慈	
全國家長會長聯盟	副理事長	李桂芬	李桂芬
社團法人中華家庭教育與權益促進協會		謝育展	謝育展
財團法人青平台基金會		蕭伊真	蕭伊真
同志諮詢熱線協會	副秘書長	彭治鏐	彭治鏐

列席人員	簽名處	備註
內政衛福勞動處	彭巧菁	
教育科學文化處	王藹萍	
外交國防法務處	譚宗保	
外交國防法務處	陳永智	
外交國防法務處	林郁庭	
呂司長文忠	呂文忠	
陳副司長大偉	陳大偉	
周檢察官文祥	周文祥	
王科長晶英	王晶英	