
目 次

糾 正 案

- 一、本院教育及文化委員會為新北市政府教育局調查市立中山國民中學教師疑似校外補習案，草率認定且延宕處理，致違法補習行為罹於時效，無法議處；又該校羅老師於 100 年間處理學生疑自改考卷事件，未經調查即要求學生寫自白書，復違反規定對學生進行搜查；另該校處理師生衝突事件，未連結心理諮商輔導資源及依規定陳核，致校長未能妥處師生衝突，及對學生心理傷害給予適當輔導，均有違失，爰依法糾正案.....1
- 二、本院教育及文化、內政及少數民族、財政及經濟、司法及獄政委員會為衛生福利部及內政部對雙性人群體無資料統計及主動進行研究，且對其社會上各類適應問題視而不見，更無任何政策推行，已構成人權侵害；又衛生福利部未能制定醫療指引或手冊給予協助，致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，有違世界人權宣言、兩公約、兒童權利公約及我國憲法等人權規定，洵有嚴重違失，爰依法糾正案.....13
- 三、本院司法及獄政、內政及少數民族、國防及情報委員會為法務部矯正

署花蓮監獄處理徐姓、蘇姓收容人罹患重病時之診療過程，有欠積極妥適；又違反矯正機關攝錄影存證規定，無法提供關鍵就醫影像畫面；且對本案戒護收容人住院日誌簿之記載失當，均核有違失，爰依法糾正案.....30

會 議 紀 錄

- 一、本院第 5 屆第 49 次會議紀錄.....41
- 二、本院國防及情報委員會第 5 屆第 46 次會議紀錄.....44
- 三、本院國防及情報、財政及經濟委員會第 5 屆第 37 次聯席會議紀錄.....46
- 四、本院國防及情報、交通及採購委員會第 5 屆第 16 次聯席會議紀錄.....47
- 五、本院國防及情報、內政及少數民族、財政及經濟委員會第 5 屆第 21 次聯席會議紀錄.....47
- 六、本院國防及情報、內政及少數民族、司法及獄政委員會第 5 屆第 9 次聯席會議紀錄.....48
- 七、本院教育及文化委員會第 5 屆第 47 次會議紀錄.....49
- 八、本院教育及文化、內政及少數民族委員會第 5 屆第 45 次聯席會議紀錄.....52
- 九、本院教育及文化、財政及經濟委員會第 5 屆第 33 次聯席會議紀錄.....52

十、本院教育及文化、內政及少數民族
、財政及經濟委員會第 5 屆第 19
次聯席會議紀錄……………53

十一、本院教育及文化、內政及少數民
族、財政及經濟、司法及獄政委員
會第 5 屆第 2 次聯席會議紀錄……………54

糾 正 案

員會第 5 屆第 47 次會議決議及監察法施行細則第 22 條規定。

公告事項：糾正案文 1 份。

院長 張博雅

糾正案文

壹、被糾正機關：新北市政府教育局、新北市立中山國民中學。

貳、案由：新北市政府教育局調查新北市立中山國民中學教師許文寶、陳來福疑似校外補習案，草率認定其未違法補習，遲至 107 年 5 月 11 日始重新調查認定許文寶校外兼職補習屬實，迄今仍未調查陳來福有無違法在外補習，延宕處理補習案，致違法補習教師已罹於時效，無法予以議處；新北市立中山國民中學羅老師於處理 100 年 3 月 2 日學生疑似自行批改考卷事件，未經調查程序即要求陳訴人寫自白書，且未將依規定陳核及保管，復於 100 年 4 月 27 日處理學生攜帶錄音筆到校事件，違反規定進行搜查，並違法要求學生填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，又將該表單私自保存未依法陳核；該校處理羅老師與陳訴人之師生衝突事件，不僅未連結心理諮商輔導資源，提供 3 次訪談非輔導，均有陳訴人以外之家長、導師、校長或「將軍」等人共同參與，且未依規定陳核，致校長不知師生衝突嚴重，因而拒絕陳訴人轉班申請，陳訴人只好請假在家自修直到畢業，致陳訴人心理傷害未獲適當輔導治療。上開機關均有違失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

「據訴：99 年 10 月間新北市立中山國民中學有教師違法在外兼職補習及霸凌

一、本院教育及文化委員會為新北市政府教育局調查市立中山國民中學教師疑似校外補習案，草率認定且延宕處理，致違法補習行為罹於時效，無法議處；又該校羅老師於 100 年間處理學生疑自改考卷事件，未經調查即要求學生寫自白書，復違反規定對學生進行搜查；另該校處理師生衝突事件，未連結心理諮商輔導資源及依規定陳核，致校長未能妥處師生衝突，及對學生心理傷害給予適當輔導，均有違失，爰依法糾正案

監察院 公告

發文日期：中華民國 107 年 6 月 19 日
發文字號：院台教字第 1072430215 號

主旨：公告糾正新北市政府教育局調查市立中山國民中學教師疑似校外補習案，草率認定且延宕處理，致違法補習行為罹於時效，無法議處；又該校羅老師於 100 年間處理學生疑自改考卷事件，未經調查即要求學生寫自白書，復違反規定對學生進行搜查；另該校處理師生衝突事件，未連結心理諮商輔導資源及依規定陳核，致校長未能妥處師生衝突，及對學生心理傷害給予適當輔導，均有違失案。

依據：107 年 6 月 14 日本院教育及文化委

學生情形。究該校有無老師違法在外補習或引薦學生向外補習？該校校長及教師有無對受害或投訴學生為騷擾、霸凌行為？均有深入瞭解之必要」案，經函請新北市政府教育局及新北市立中山國民中學（下稱新北市中山國中）、臺北市立聯合醫院和平院區等相關機關就本案提出說明，並提供相關卷證資料，於 107 年 3 月 9 日赴新北市中山國中調取相關卷證資料，於 106 年 6 月 2 日、107 年 4 月 13 日分別訪談陳訴人及相關證人，復於 107 年 4 月 23 日約詢新北市政府教育局蔣偉民副局長、新北市中山國中陳君武校長等機關主管及承辦人員，業已調查竣事。經調查發現新北市政府教育局及新北市中山國中就案件之處置確有未當，應予糾正促其注意改善。茲臚列事實與理由如下：

- 一、新北市政府教育局調查新北市中山國中教師許文寶疑似校外補習案，於 100 年 2 月 25 日訪談許文寶時請其簽署切結書遭其抽回，對學生問卷調查有 4 位學生表示曾參加許文寶校外補習，1 位學生表示須協助退費，卻草率認定其未違法補習而不予處分，遲至本院約詢後，該局始組成查察小組重新調查，訪談許文寶、相關教師及 99 學年度畢業生，於 107 年 5 月 11 日做成調查報告並認定許文寶校外兼職補習屬實，即有疏失。該局處理該國中教師陳來福疑似校外補習案，僅訪談陳來福並請其簽署切結書，即草率認定其未違法在外補習，陳情人 100 年 5 月 3 日至 7 月 19 日共 7 次檢舉函中，有 3 次內容陳明提出實證及可提供學生舉證，惟該局 7 次回復

陳情人內容均相同，稱該局與學校已於 100 年 4 月 25 日共同查察並無所獲等語，漠視陳情案件，草率認定無補習情事。該局延宕處理補習案，致違法補習教師已罹於時效，無法予以議處，核有違失。

- (一)99 年 12 月 25 日訂定發布施行之新北市政府教育局組織規程第 2 條規定：「新北市政府教育局（以下簡稱本局）置局長，承市長之命，綜理局務，並指揮監督所屬機關、學校及員工；置副局長二人，襄助局長處理局務。」同規程第 3 條第 1 款、第 11 款規定，該局設中等教育科，掌理高中職、國民中學之教務、行政等事項；下設督學室，負責視察輔導學校行政及教學視導等事項。98 年 11 月 18 日公布、98 年 11 月 23 日施行之「教育人員任用條例」第 34 條規定：「專任教育人員，除法令另有規定外，不得在外兼課或兼職。」99 年 9 月 6 日發布施行之「公立高級中等以下學校教師成績考核辦法」第 6 條第 4 項第 7 款規定，在外補習、違法兼職者，記過。是以，新北市政府教育局負指揮、監督及視察新北市中山國中專任教師有無違法在外補習之責。
- (二)銓敘部 106 年 3 月 27 日部法二字第 1064209183 號解釋令影本，該解釋令敘明：「各機關依考績法第 12 條第 1 項第 1 款規定對公務人員所為之懲處，自違失行為終了之日起，屬記大過之行為，已逾 5 年者，即不予追究；屬記過或申誡之行為，即不予追究。」

為，已逾 3 年者，即不予追究。上開行為終了之日，指公務人員應受懲處行為終結之日。但應受懲處行為為係不作為者，指公務人員所屬服務機關知悉之日。」是以，公務人員所為之懲處，自違失行為終了之日起，屬記過或申誡之行為，已逾 3 年者即不予追究。

(三) 新北市政府教育局因本院調查宋瑞賢老師性侵及違法補習案件要求徹查而調查新北市中山國中教師許文寶疑似校外補習案，於 100 年 2 月 25 日訪談許文寶時請其簽署切結書遭其抽回，對學生問卷調查有 4 位學生表示曾參加許文寶校外補習，1 位學生表示須協助退費，卻草率認定其未違法補習而不予處分，遲至本院約詢後，該局始重新調查，由督學組成查察小組訪談許文寶、相關教師及 99 學年度畢業生，於 107 年 5 月 11 日做成調查報告並認定許文寶校外兼職補習應屬事實。該局延宕處理補習案，致違法補習教師已罹於時效，無法予以議

處，即有疏失：

1. 新北市政府教育局因本院調查宋瑞賢老師性侵及違法補習案件要求徹查而調查新北市中山國中教師許文寶校外補習案，於 100 年 2 月 25 日訪談許文寶時，許文寶表示：其並沒有在校外兼職，亦沒有需要補充說明之處等語。該訪談紀錄記載：「許老師原已簽自白書，然經許老師表示其並沒有在外兼職，故抽回自白書，並建議不應隨陳情人起舞，許老師希望投訴者可提出具體事證。」「督學室主任及駐區督學再度告知不願意配合自白書說明，會採用對學生問卷施測方式，許老師亦當場表示可直接去班級施測」。
2. 教育局於同日對該校 125 名學生實施問卷調查，調查結果計有 4 名同學表示參加過該校許文寶老師在外補習，其中有 1 位需要協助退費。（詳如下表）

新北市政府教育局 100 年 2 月 25 日至中山國中實施問卷調查結果

問題	結果統計
請問同學你本人曾經參加過許文寶老師在校外所開設經營或授課的補習班（或家教班）嗎？	從未參加過（124）人 參加過（4）人 收費情形： 學生 1：「很貴」 學生 2：「1,500，地點在家裡」 學生 3：「收費：忘了，地點：喬登」 學生 4：「地點：中山路 2 段」
請問若同學你本人曾經參加過許文寶老師在校	需要退費協助（1）人

問題	結果統計
外所開設經營或授課的補習班（或家教班），有需要新北市政府協助辦理退費事宜嗎？	需要退費協助原因：空白。

資料來源：新北市政府教育局。

3.上述問卷調查結果，已有 4 位同學表達參加過許文寶老師在外補習，並有 1 位學生表達須協助退費，教育局卻未進一步訪談學生、調查其他事證以釐清真相，草率認定許文寶老師未違法在外補習。該局於 107 年 2 月 26 日查復本院稱：「(1)雖有 4 名學生表示曾參加過許文寶老師補習班，但 4 名學生問卷上並未勾選需退費，且問卷為無記名問卷，事後亦無學生要求退費。(2)另 4 名表示曾至許師處補習之學生，並未提供正確地址及具體事證」等語。

4.該局遲至本院約詢後始重新調查，由該局 3 位督學組成查察小組，面訪與電話訪談許文寶、相關教師、99 學年度畢業生，2 人上過許文寶師的數學課，並於 107 年 5 月 11 日做成「新北市立中山國中許文寶教師疑似在外兼職補習案調查報告」，結論為：「許文寶師在校外兼職補習應屬事實」，該局延宕處理補習案，致違法補習教師已罹於時效，無法予以議處。

(四)新北市政府教育局處理新北市中山國中教師陳來福疑似校外補習案，僅訪談陳來福並請其簽署切結書，

即草率認定其未違法在外補習，100 年 5 月 3 日至 7 月 19 日共 7 次檢舉函中，有 3 次內容陳明提出實證及可提供學生舉證，惟該局 7 次回復陳情人之內容均為：「本局已於 100 年 4 月 25 日由該局人員與學校行政人員共同查察，然並無所獲，倘有具體相關事證，請提供進一步查明改進。」該局漠視陳情案件，草率認定無補習情事，核有違失：

1.新北市政府教育局因本院調查宋瑞賢老師性侵及違法補習案件要求徹查而調查新北市中山國中教師陳來福疑似在外違法補習情事。該局於 100 年 2 月 25 日訪談陳來福老師，陳老師表示：「在校服務期間並沒有在校外兼職補習狀況，曾為親戚進行家教服務，可能因此造成誤解，對僅憑未具體舉證之投訴即進行查察不表認同」，訪談紀錄並記載：「對學校校長在議會備詢深感遺憾與痛心，希能讓校園恢復平靜，原想延後退休規劃將教學檔案及線上題庫與線上動態教學資源編輯嘉惠學校，本身專長為資訊融入教學亦曾協助規劃教學影片，經本事件考量準時退休」。

2.同日新北市政府教育局請陳來福

老師填寫切結書，載明：「具結保證於新北市中山國中任職期間以來從未有從事校外獨資或與人合夥經營補習班（或家教班）之情形，亦從未有參與校外補習班（或家教班）授課及向學生收取補習費用之行為。以上陳述若有不實願自負相關法律責任並接受學校與行政機關之懲處。」新北市政府教育局僅訪談陳來福老師，並請其簽署切結書，即認定陳來福老師未違法在外補習。

- 3.經本院於 107 年 3 月 9 日向新北市政府教育局調取該局 98、99 學年度受理中山國中陳情案件及處理資料發現，陳來福老師於 100 年 5 月 3 日至 7 月 19 日期間 7 次遭人檢舉違法在外補習，其中 3 次陳情內容並提出實證及說明「如須舉證，本人可以提供」，惟該局 7 次回復陳情人之內容均為：「本局已於 100 年 4 月 25 日由該局人員與學校行政人員共同查察，然並無所獲，倘有具體相關事證，請提供進一步查明改進。」顯見該局不但未積極調查處理陳來福老師有無違法在外補習，且 7 次回復檢舉人之內容均相同，均為：「本局已於 100 年 4 月 25 日由該局人員與學校行政人員共同查察，然並無所獲，倘有具體相關事證，請提供進一步查明改進。」漠視該陳情案件之處理，遲至今日仍未深入調查。

(五)綜上，新北市政府教育局調查新北市中山國中教師許文寶疑似校外補

習案，於 100 年 2 月 25 日訪談許文寶時請其簽署切結書遭其抽回，對學生問卷調查有 4 位學生表示曾參加許文寶校外補習，1 位學生表示須協助退費，卻草率認定其未違法補習而不予處分，遲至本院約詢後，該局始組成查察小組重新調查，訪談許文寶、相關教師及 99 學年度畢業生，於 107 年 5 月 11 日做成調查報告並認定許文寶校外兼職補習屬實，即有疏失。該局處理該國中教師陳來福疑似校外補習案，僅訪談陳來福並請其簽署切結書，即草率認定其未違法在外補習，陳情人 100 年 5 月 3 日至 7 月 19 日共 7 次檢舉函中，有 3 次內容陳明提出實證及可提供學生舉證，惟該局 7 次回復陳情人內容均相同，稱該局與學校已於 100 年 4 月 25 日共同查察並無所獲等語，漠視陳情案件，草率認定無補習情事。該局延宕處理補習案，致違法補習教師已罹於時效，無法予以議處，核有違失。

二、陳訴人指稱其在新北市中山國中就學期間被羅秋娥老師多次處罰下跪等情，雖無證據足證有罰跪情事，但陳訴人疑似於 100 年 3 月 2 日自行批改考卷事件，羅老師未經調查程序即要求陳訴人寫自白書，且未將自白書依規定陳核校長，亦未妥善保管，致該自白書遺失，核有疏失。再者，陳訴人疑似於 100 年 4 月 27 日（註 1）攜帶錄音筆（機）到校事件，錄音筆（機）非違禁物品，且無任何法令禁止學生攜帶到校，羅老師不僅違反規定

對陳訴人進行搜查，並違法要求陳訴人填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，又將該表單私自保存未依法陳核，核有明確違失。

- (一)96 年 6 月 22 日教育部函頒修正發布「學校訂定教師輔導與管教學生辦法注意事項」第 28 點「搜查學生身體及私人物品之限制」規定：「為維護學生之身體自主權與人格發展權，除法律有明文規定，或有相當理由及證據顯示特定學生涉嫌犯罪或攜帶第三十點第一項及第二項各款所列之違禁物品，或為了避免緊急危害者外，教師及學校不得搜查學生身體及其私人物品（如書包、手提包等）。」同注意事項第 30 點第 1、2 項規定：「違法物品之處理」規定：「（第 1 項）教師發現學生攜帶或使用下列違法物品時，應儘速通知學校，由學校立即通知警察機關處理。但情況急迫時，得視情況採取適當或必要之處置。（一）槍砲彈藥刀械管制條例所稱之槍砲、彈藥、刀械。（二）毒品危害防制條例所稱之毒品、麻醉藥品及相關之施用器材。（第 2 項）教師發現學生攜帶或使用下列違禁物品時，應自行或交由學校予以暫時保管，並視其情節通知監護權人領回。但教師認為下列物品，有依相關法律規定沒收或沒入之必要者，應移送相關權責單位處理：（一）化學製劑或其他危險物品。（二）猥褻或暴力之書刊、圖片、錄影帶、光碟、卡帶或其他物品。（三）菸、酒、檳榔或其他有礙學生健康之物品

。（四）其他違禁物品。」

- (二)陳訴人指稱其在新北市中山國中就學期間被羅老師多次處罰下跪，經數名教師目擊及制止等情，經查並無具體事證可證陳訴人有多次遭導師罰跪情事：

- 1.陳訴人指稱：「我被羅老師叫去罰跪，在 9 年 19 班教室辦公室旁，陳○珠老師在該辦公室內有看到，有制止羅老師。我下跪的事，粘○玫老師也有制止羅老師。我被要求下跪，要我聽羅老師講話 15 分鐘，陳○伶老師也應該有看到。在 9 年 19 班教室的老師辦公室有 5 位老師，（粘○玫、陳○珠、羅老師、陳○伶、陳○涓老師）該 5 位老師有看過我被罰下跪。目前念臺大的劉○銘同學也看過，我去連絡看看是否可作證。」、「100 年 3 月 25 日、4 月 8 日、4 月 27 日、4 月 28 日罰跪（我確定被罰跪的時間）及其他時間，每次至少 15 分鐘。」、「100 年 3 月 2 日起，羅老師把我叫去教室外走廊上罵，這樣的情形至少 10 次，後來我父母有向老師反映請不要在上課時間約談學生，表達讓孩子主科沒辦法上，剝奪學生上課權益。羅老師是我們班導師，罵完我之後，偶爾會在下課前，拿麥克風對著全班罵我（100 年 3 月 2 日至 4 月 29 日期間）」。
- 2.新北市中山國中查復表示：「1.詢問羅老師本人並無處罰陳訴人下跪之情事。2.詢問當時同辦公

室教師，他們皆表示並未目擊或聽聞羅老師處罰陳訴人下跪。3. 詢問時任輔導主任任懷聲表示，印象中沒有此事，亦不符邏輯。」「新北市政府教育局查復表示：「該校於近期接獲訊息後，即向校內教師求證，均表示當時並無目擊或聽聞羅老師處罰陳訴人下跪情事，爰依據該期間陳情內容及學校說法，應無不當體罰等情節。」

3. 本院訪談陳訴人所稱目擊其遭罰下跪之相關老師，均陳述沒有印象、沒有看到或不知道有被罰跪情事。
4. 羅老師於本院約詢時否認有罰跪情事，稱：「我覺得陳訴人有狀況，所以我約談他，他會覺得我找他麻煩。如小考作弊，跪下來求我，就 1 次，約 100 年的事情，還沒畢業。下學期剛開學的時候。」「(3 月 25 日你叫他去辦公室跪?) 當時只有我跟陳○珠老師，他只有跪一下子，我怎麼可能要學生跪在地上。」「(其他時間有無罰跪?) 沒有。陳訴人成績不錯，只有 3 月 25 日那次他自己跪。」

(三) 陳訴人疑似於 100 年 3 月 2 日因自行批改考卷事件，羅老師未經調查程序即要求陳訴人寫自白書，且未將該自白書依規定陳核校長，亦未妥善保管，致該自白書遺失，核有疏失：

1. 據新北市中山國中陳訴人八、九年級導師輔導紀錄摘要記載：「

3/2○○早自習因故自行批改考卷，導師給予指正，並寫下自白書。回家後母親來電質問，經說明後並未得到認同，應是孩子回去傳達的訊息有誤。經約談○○，輔導他說話不可只挑對自己有利的說，要誠實面對錯誤。」

2. 新北市中山國中查復本院，提供蔡麗貞輔導老師製作之陳訴人「99 學年度個別輔導紀錄冊個別訪談紀錄」，內容記載輔導室蔡輔導老師於 100 年 3 月 3 日因陳訴人自行批改考卷，疑似作弊事件，約談陳訴人、陳訴人母親、陳訴人母親之好友藍媽媽等人。據新北市中山國中陳訴人八、九年級導師輔導紀錄摘要記載：「3/3 媽媽在好友的陪同下，在輔導處和輔導老師進行懇談。請家長共同與學校協助孩子面對生活中的問題，有任何問題，可向導師或學校反映。並請媽媽回去每天親自簽孩子的聯絡簿。至於考試自行批改試卷的事件，並未以校規懲處。」羅老師於接受本院約詢時表示：「有(自白書)，A4 紙大小，但自白書被偷走了。放在辦公室桌墊下被偷了。我真的沒有把這件事送給學校處理。有帶回去給家長簽名，應該有帶回來。是他們自己來學校找我」。
3. 關於陳訴人是否有自行批改考卷情事，本院約詢時，羅老師稱：「我覺得陳訴人有狀況，所以我約談他，他會覺得我找他麻煩。」

如小考作弊，跪下來求我，就 1 次。」「印象中讓陳訴人寫過 2 次偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單，事由分別是複習考沒有交給別人打分數，自行批改自己考卷，被小老師發現；另一次是攜帶錄音筆到學校錄音，同學回報導師，請他做說明。兩次都沒有依校規懲處，相關表件並沒有留存」。蔡麗貞稱：「約是陳訴人國三的時候。我對這件事已記不太清楚，因為事情已過很久」。

4.對於陳訴人疑似自行批改考卷事件，羅老師未經調查程序即要求陳訴人寫自白書，且未將該自白書依規定陳核校長，亦未妥善保管，致該自白書遺失，核有疏失。

(四)依「學校訂定教師輔導與管教學生辦法注意事項」第 30 點第 1、2 項及第 28 條規定，錄音筆（機）非違禁物品，除避免緊急危害外，教師及學校不得搜查學生身體及其私人物品（如書包、手提包等）。再者，並無任何法令禁止學生攜帶錄音筆（機）到學校。陳訴人於 100 年 4 月 27 日攜帶錄音筆（機）到校，羅老師不僅違反規定搜查，並違法要求陳訴人填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，又將該表單私自保存未依法陳核，核有明確違失：

1.依「學校訂定教師輔導與管教學生辦法注意事項」第 30 點第 1、2 項及第 28 條規定，錄音筆（機）非違禁物品，除避免緊急

危害外，教師及學校不得搜查學生身體及其私人物品（如書包、手提包等）。

2.陳訴人指稱：「100 年 3 月 24 日（註 2）我帶錄音機到校，沒有使用也沒有拿出來，也沒有跟別人說，我也不知道他們為何知道我有帶。隔天（3 月 25 日）羅老師搜我身，並說要告我。我只帶過 1 天，我絕對沒有跟別人講。」詢據時任輔導老師蔡老師表示：「陳訴人帶錄音筆到校，父母有來學校，且有輔導紀錄。」據羅老師向本院坦言：「4 月 27 日有搜出來錄音筆，學校沒有規定不能帶，但是是不尊重的行為。」可徵陳訴人攜帶錄音筆（機）到校，遭羅老師違法搜查發現屬實。

3.陳訴人稱：「100 年 4 月 27 日下午 1 時，羅老師抓我的肩膀壓著我去學務處寫『違規事件單』，事由是『讓老師擔心』，我有簽，我回去有跟媽媽說。當時學務處余○英老師在場，但羅老師要求我簽名，簽了名才可以打電話，有強制之虞。4 月 27 日當天有搜身，之後是藍○英阿姨（在黃石市場工作）來接我回去。建議可以去調該違規事件單。」

4.經本院訪談陳訴人所稱目擊其遭強制之余○英老師表示：「有看過陳訴人 1 次，在學務處，是在門口，陳訴人跟羅老師、林進來主任三個人。我只看到主任有過去處理，我沒留意是甚麼事。我

對事件違規單沒印象，我後來聽說，只是回想陳訴人來過學務處。主任說陳訴人是請假的問題來學務處的。」余○英老師之陳述並無法證明陳訴人有遭強制之虞。

- 5.嗣後，經羅老師搜查發現錄音筆，陳訴人被要求填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，據羅老師向本院表示：「印象中讓陳訴人寫過 2 次『偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單』，事由分別是複習考沒有交給別人打分數，自行批改自己考卷，被小老師發現；另一次是攜帶錄音筆到學校錄音，同學回報導師，請他做說明。兩次都沒有依校規懲處，相關表件並沒有留存」等語。經本院向新北市中山國中調取該事件違規單未果，該校莊惠群學務主任稱：「經該校學務處查詢相關檔案資料，查無陳訴人所寫偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」等語。惟羅老師於本院約詢時，竟稱其自行保管該事件違規單並放置家裡。羅老師向本院提出之「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，其「事件經過情形欄位」記載：「4/27 攜帶錄音機到學校，希望知道老師講的話給家長聽，沒有先知會導師，自行攜帶。」其餘欄位全空白。

- 6.據上，依「學校訂定教師輔導與管教學生辦法注意事項」第 30 點第 1、2 項及第 28 條規定，錄音筆（機）非違禁物品，除避免緊

急危害外，教師及學校不得搜查學生身體及其私人物品（如書包、手提包等）。再者，並無任何法定禁止學生攜帶錄音筆（機）到學校。陳訴人於 100 年 4 月 27 日攜帶錄音筆（機）到校，羅老師不僅違反規定搜查，並要求違法陳訴人填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，又將該表單私自保存未依法陳核，核有明確違失。

- (五)綜上，陳訴人指稱其在新北市中山國中就學期間被羅秋娥老師多次處罰下跪等情，雖無證據足證有罰跪情事，但陳訴人疑似於 100 年 3 月 2 日自行批改考卷事件，羅老師未經調查程序即要求陳訴人寫自白書，且未將自白書依規定陳核校長，亦未妥善保管，致該自白書遺失，核有疏失。再者，陳訴人疑似於 100 年 4 月 27 日攜帶錄音筆（機）到校事件，錄音筆（機）非違禁物品，且無任何法令禁止學生攜帶到校，羅老師不僅違反規定對陳訴人進行搜查，並違法要求陳訴人填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，又將該表單私自保存未依法陳核，核有明確違失。

- 三、新北市中山國中處理羅老師與陳訴人之衝突事件，不僅未連結心理諮商輔導資源，而且該校輔導室蔡麗貞老師雖稱曾 3 次介入輔導陳訴人，惟依其填寫之「99 學年度個別輔導紀錄冊個別訪談紀錄」顯示，3 次訪談均有陳訴人以外之家長、導師、校長或「將軍」等人共同參與，會議地點 2 次

在學務處、校長室而非懇談室，紀錄均記載希望家長多關心學生、學生放下不愉快等「結論」，足證該 3 次訪談均非「個別訪談」，亦非「輔導」，而是排解紛爭會議，蔡老師卻不當記錄成個別訪談紀錄，且 3 次記錄均未依規定陳核校長李月娥，致校長不知師生衝突嚴重，因而拒絕陳訴人 100 年 4 月 29 日之轉班申請，陳訴人只好請假在家自修直到畢業，致陳訴人心理傷害未獲適當輔導治療，核有嚴重違失。

- (一)教師負有輔導及管教學生的義務，導師及輔導單位為發現問題之最直接單位，學校輔導室針對師生管教衝突應及時提供專業協助，擬定輔導與管教策略，以有效減少校園安全事件發生之機會，其規定如下：
- 1.99 年 11 月 5 日修正、11 月 24 日公布施行之教師法第 17 條第 4 款規定：「教師除應遵守法令履行聘約外，並負有下列義務：…
…四、輔導或管教學生，導引其適性發展，並培養其健全人格。」
 - 2.96 年 6 月 22 日教育部函頒修正發布「學校訂定教師輔導與管教學生辦法注意事項」第 18 點「對學生之輔導」規定：「(第 1 項)教師應以通訊、面談或家訪等方式，對學生實施生活輔導，必要時做成記錄。(第 2 項)學生身心狀況特殊，需要專業協助時，教師應主動要求輔導單位或其他相關單位協助。」
 - 3.96 年 6 月 22 日教育部函頒訂定發布之「學校實施教師輔導與管

教學生辦法須知」規定如下：

- (1)第 2 點、學校應對教師提供協助：「(第 1 項)有下列情形之一時，教師或相關人員得向學校尋求協助：(一)教師自覺情緒失控或身心狀況不佳，不適合自行輔導與管教學生。(二)教師輔導與管教無效或學生明顯不服輔導或管教。(三)其他教師或相關人員發覺教師情緒失控或身心狀況不佳，輔導與管教無效或不當。(第 2 項)教師有前項情形，確實造成教學困擾時，學校宜配合安排具有輔導知能之教師或志工人力協助教師。(第 3 項)學校應提供教師研習與進修機會，並協同其他教師協助其改善輔導與管教策略。」
- (2)第 3 點、善用心理諮商輔導資源：「(第 1 項)學校應透過導師、認輔教師、輔導教師、退休教師、認輔志工、社工師、心理師、教務處、學務處(訓導處)、輔導處(室)等相關人員與各項社會人力資源之整合及運用，發揮團隊合作輔導成效。(第 2 項)學校應結合校內相關心理諮商輔導資源，提供教師輔導與管教之諮詢，並應結合認輔制度，鼓勵學校教師、退休教師與社會志工認輔適應困難及行為偏差之學生。(第 3 項)學校應透過專業諮商心理人員參與學校輔導工作方案，引進心理師、社工

師或精神科醫師等之專業人員，協助學校輔導有特殊心理、行為及家庭問題困擾之學生。」

(3)第 4 點、強化處理後送個案之機制：「教師因對學生管教無效或學生明顯不服管教，有請求學務處（訓導處）或輔導處（室）協助之需求時，學校應整合校內外資源，善加處理後送個案。」

(二)羅老師與陳訴人關係緊張、衝突嚴重，該校輔導室蔡老師雖曾介入輔導 3 次，且均填寫「99 學年度個別輔導紀錄冊個別訪談紀錄」，其內容大致如下：

1.100 年 3 月 3 日（第 1 次輔導）係以陳訴人「自行批改考卷，疑似作弊事件」為約談原因，參與人包括陳訴人、陳訴人母親、陳訴人母親之好友藍媽媽、導師及輔導教師等人，地點在懇談室，問題概述載明：「瞭解事情緣由後，引導其母除安撫陳訴人情緒外，要特別教導陳訴人勿做出讓人懷疑之舉動，以免有作弊之嫌。」結論為：「除了針對疑似作弊事件與申訴事件做了說明與引導之外，也希望其母能每日定期簽陳訴人的聯絡簿，除了能給予陳訴人完整而即時的關心與提醒，也能藉此媒介與導師多加聯繫，協助陳訴人正向成長」。

2.100 年 4 月 27 日（第 2 次輔導）之約談原因為：師生互動不佳、情緒不穩，參與人包括陳訴人、陳訴人母親及其友人等人，地點

在學務處，問題概述載明：「家長反對老師們跟陳訴人談，然親子互動、親師互動已大大影響陳訴人的身心狀況、師生關係，如今來者也顯得非常緊張，在陳訴人被家長朋友帶回的空檔中，撥空找陳訴人談（以家長不反對的形式），陳訴人表示因最近的一些狀況，加上考試壓力非常大，已經無法承受，怕自己多說多錯，只簡單表達，希望可以請假在家休息、念書，一直到畢業，不想再來學校了。引導陳訴人想清楚了，跟家長討論後，可向校方提出需求，接著帶陳訴人到教務處請教成績結算、畢業考試等相關事宜，協助陳訴人降低焦慮並解惑。」結論為：「提醒陳訴人家長多鼓勵關懷，並注意陳訴人在家的身心狀況」為輔導結論。

3.100 年 6 月 9 日（第 3 次輔導）約談原因為：「師生衝突，如何化解誤會」，地點在校長室，參與人包括陳訴人、陳訴人之母、校長、輔導主任、學務主任、輔導教師、家長會長、將軍等人。問題概述載明：「1.表達訴求：細數導師言行，讓陳訴人心生委屈的事項，部分內容陳訴人以主觀情緒化的方式表達，希望校方可為陳訴人做主。2.達成共識：校方與家長們共同合作，協助陳訴人放下，不影響未來升學發展。另陳訴人與其母特別要求，校方協助陳訴人針對其名譽受損部分做澄清，決定由輔導老師明早

(6 月 10 日)帶陳訴人至班上進行澄清。」結論為：「師生之間的誤會並非單純由一方造成，陳訴人較容易過於主觀且情緒化的描述事件、感受，讓家長們也涉入其中，若陳訴人願意放下過去與導師互動上的不愉快，對陳訴人而言亦是寶貴的學習」。

(三)上開個別訪談紀錄內容顯示，3 次訪談均非個別訪探，由陳訴人、家長、導師、校長等人參與，甚至有稱「將軍」之家長會義工參與，依「新北市立中山國民中學家長會組織章程」規定，具該會之家長委員會委員身分，才有協助學校處理重大偶發事件及有關學校、教師與學生及家長間爭議之任務，該將軍非家長委員會委員，參與該次會議即屬不當。再者，會議地點只有 1 次是在懇談室，其餘 2 次係在學務處、校長室。此外，該紀錄均記載結論，要陳訴人家長多關心學生，或是要陳訴人放下不愉快。本院約詢時，蔡老師稱：「我跟陳訴人建立關係困難，他認為老師都是不友善的，有些事不見得會跟我講。個案訪談，紀錄通常只有監護人跟個案，比較多人通常是像會議。」「6 月 9 日是我方便處理事件的紀錄，不是正確的輔導紀錄，我怕我忘記方便記下來的。」校長李月娥亦稱：「該次是輔導前置會議，不是個案輔導，是學校開會，如果是訪談輔導，地點會在諮商室，通常只會有個案 1 人，不會那麼多人。……我授權輔導主任任懷聲去處理，主

任核閱過輔導紀錄，依我看輔導紀錄的內容覺得很奇怪，那幾次的輔導，他們都沒反映給我，知道，本案確實有改進的空間」等語，足證該 3 次個別訪談紀錄，其實是排解紛爭會議紀錄，並非輔導紀錄，蔡麗貞卻不當記錄成個別訪談紀錄。

(四)陳訴人於 100 年 4 月 29 日提出轉班的請求，未獲同意。陳訴人稱：「100 年 4 月 29 日去找校長，校長問我們要怎麼做，我們要求轉班，校長說不能轉班，我們就說要請假。(提供請假單影本)之後有請假 3 週(4 月 29 日至 6 月 10 日請病假)，期末考、模擬考都有考，都是在獨立空間(輔導室)考。」此並有陳訴人請假單可稽核有嚴重違失。校長李月娥稱：他們都沒反映給我，知道。如果我知道，會協助轉班等語。足證蔡老師未將 3 次紀錄依規定陳核校長李月娥，致校長不知該師生衝突嚴重，因而拒絕陳訴人 100 年 4 月 29 日之轉班申請，陳訴人只好請假在家自修直到畢業。

(五)綜上，新北市中山國中處理羅老師與陳訴人之衝突事件，不僅未連結心理諮商輔導資源，而且該校輔導室蔡老師雖稱曾 3 次介入輔導陳訴人，惟依其填寫之「99 學年度個別輔導紀錄冊個別訪談紀錄」顯示，3 次訪談均有陳訴人以外之家長、導師、校長或「將軍」等人共同參與，會議地點 2 次在學務處、校長室而非懇談室，紀錄均記載希望家長多關心學生、學生放下不愉快

等「結論」，足證該 3 次訪談均非「個別訪談」，亦非「輔導」，而是排解紛爭會議，蔡老師卻不當記錄成個別訪談紀錄，且 3 次記錄均未依規定陳核校長李月娥，致校長不知師生衝突嚴重，因而拒絕陳訴人 100 年 4 月 29 日之轉班申請，陳訴人只好請假在家自修直到畢業，致陳訴人心理傷害未獲適當輔導治療，核有嚴重違失。

綜上所述，新北市政府教育局調查新北市中山國中教師許文寶、陳來福疑似校外補習案，草率認定其未違法補習，遲至 107 年 5 月 11 日始重新調查認定許文寶校外兼職補習屬實，迄今仍未調查陳來福有無違法在外補習，延宕處理補習案，致違法補習教師已罹於時效，無法予以議處；新北市中山國中羅老師於處理 100 年 3 月 2 日學生疑似自行批改考卷事件，未經調查程序即要求陳訴人寫自白書，且未將自白書依規定陳核，亦未妥善保管，復於 100 年 4 月 27 日處理學生攜帶錄音筆到校事件，違反規定進行搜查，並違法要求學生填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，又將該表單私自保存未依法陳核，核有違失；該校處理羅老師與陳訴人之師生衝突事件，不僅未連結心理諮商輔導資源，提供 3 次訪談非輔導，均有陳訴人以外之家長、導師、校長或「將軍」等人共同參與，且未依規定陳核，致校長不知師生衝突嚴重，因而拒絕陳訴人之轉班申請，陳訴人只好請假在家自修直到畢業，致陳訴人心理傷害未獲適當輔導治療，核有嚴重違失。上開機關均核有違失，爰依憲法第 97 條第 1 項及

監察法第 24 條之規定提案糾正，移送教育部轉飭所屬確實檢討改善見復。

註 1：陳訴人陳訴攜帶錄音機到校時間為 100 年 3 月 25 日，惟本院調取「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」、「諮詢服務紀錄表」等資料均顯示為 100 年 4 月 27 日。

註 2：陳訴人陳訴攜帶錄音機到校時間為 100 年 3 月 25 日，惟本院調取「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」、「諮詢服務紀錄表」等資料均顯示為 100 年 4 月 27 日。

二、本院教育及文化、內政及少數民族、財政及經濟、司法及獄政委員會為衛生福利部及內政部對雙性人群體無資料統計及主動進行研究，且對其社會上各類適應問題視而不見，更無任何政策推行，已構成人權侵害；又衛生福利部未能制定醫療指引或手冊給予協助，致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，有違世界人權宣言、兩公約、兒童權利公約及我國憲法等人權規定，洵有嚴重違失，爰依法糾正案

監察院 公告

發文日期：中華民國 107 年 6 月 19 日

發文字號：院台教字第 1072430212 號

主旨：公告糾正衛生福利部及內政部對雙性人群體無資料統計及主動進行研究，且對其社會上各類適應問題視而不見，更無任何政策推行，已構成人權侵

害；又衛生福利部未能制定醫療指引或手冊給予協助，致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，有違世界人權宣言、兩公約、兒童權利公約及我國憲法等人權規定，洵有嚴重違失案。

依據：107 年 6 月 14 日本院教育及文化、內政及少數民族、財政及經濟、司法及獄政委員會第 5 屆第 2 次聯席會議決議及監察法施行細則第 22 條規定。

公告事項：糾正案文 1 份。

院長 張博雅

糾正案文

壹、被糾正機關：衛生福利部、內政部。

貳、案由：衛生福利部及內政部對於雙性人群體並無有意義之資料統計，亦未主動進行研究，對於雙性人社會上各類適應問題視而不見，更無任何政策推行，已構成人權侵害；衛生福利部未能制定醫療指引或手冊給予協助，致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，侵害雙性兒童身體健康權及基於人性尊嚴之個人主體權，洵有嚴重違失，與世界人權宣言、兩公約、兒童權利公約及我國憲法等人權規定有違，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

據訴，聯合國資料顯示，雙性人（註 1）（天生性器官或染色體等性特徵不符合典型之男性或女性）人口約占 0.05% 到 1.7%，如以上限值推估，臺灣可能有 40 萬雙性人，但政府並無雙性人人權措施。究我國雙性人有多少人口？多少兒童雙性人被迫接受不當手術、治療及教育？雙性人受歧視情形是否嚴重？我國法規及政策對於雙性人的保護有無漏洞或缺失？均有深入瞭解之必要，本院爰

特予立案調查。

經函請行政院、內政部、衛生福利部（下稱衛福部）、教育部、勞動部、法務部等機關查復並提供資料（註 2），參考雙性人個案之自述文獻、雙性人組織或支援網站資料等，於民國（下同）106 年 8 月 25 日、9 月 15 日、9 月 19 日辦理雙性人個案訪談並邀請香港細細老師到院提供諮詢意見，同年 10 月 16 日邀請逢甲大學王珍玲教授、戴森德醫療嘉義基督教醫院婦產科江盛醫師、財團法人婦女新知基金會林秀怡主任、國立臺灣大學醫學院附設醫院基因醫學部陳沛隆醫師、開拓文教基金會張拓彥先生等專家學者到院提供諮詢意見，復於同年 11 月 16 日詢問行政院何佩珊副秘書長及內政部、衛福部、教育部、勞動部、法務部等相關主管人員，經參閱各國國際組織報告及外國立法例後，業經調查完成，行政院及所屬各該部會核有嚴重違失之事實及理由如下：

一、衛生福利部及內政部對於雙性人群體並無任何有意義之資料統計，亦未主動進行相關研究，忽視雙性人群體真實的存在。對於雙性人於生活上所面臨之各類困境例如出生後性別登記問題、是否需要醫療手術問題等均視而不見，更遑論有相關政策推行，已構成人權侵害，不符憲法第 7 條平等原則及兩公約之精神。

（一）世界人權宣言第 1 條、第 2 條、公民與政治權利國際公約（International Covenant on Civil and Political Rights）及經濟社會文化權利國際公約（International Covenant on Economic Social and

Cultural Rights) 第 2 條均規定，人人均不因其性別、身分等因素而受歧視。經濟社會文化權利國際公約第 20 號一般性意見第 32 段更具體提及：「第 2 條第 2 項所承認的『其他身分』包括性傾向……性別認同也被認定為禁止的歧視理由；例如：變性人、換性人或兩性人（按：即雙性人）的人權往往遭受嚴重侵害。」依我國 98 年 4 月 22 日公布之「公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法」第 2 條及第 4 條規定，兩公約所揭示保障人權之規定具有國內法律之效力，各級政府機關行使其職權，應符合兩公約有關人權保障之規定，避免侵害人權，保護人民不受他人侵害，並應積極促進各項人權之實現。我國憲法第 7 條規定：「中華民國人民，無分男女、宗教、種族、階級、黨派，在法律上一律平等。」司法院釋字第 748 號解釋理由書則明白揭示：「本條明文揭示之 5 種禁止歧視事由，僅係例示，而非窮盡列舉。是如以其他事由，如身心障礙、性傾向等為分類標準，所為之差別待遇，亦屬本條平等權規範之範圍。」因此，雙性人如果因為其出生時或出生後因其身體性徵的改變，因與傳統二元性別有所差異，而遭受到歧視的待遇，即不符合兩公約及我國憲法所揭示之平等原則與人權概念。

(二) 依據聯合國人權事務高級專員辦事處 (Office of the United Nations High Commissioner for Human

Rights) 官方網站內就雙性人之概況文件 (UNFE_Factsheet_Intersex) 指出，雙性人 (intersex，或有稱陰陽人、間性人、兩性人等，以下因視各文獻內容或組織主張或有混用，惟原則上均指同一概念) 係指生來身體或生理之性徵 (包括生殖器官、性腺或染色體模式) 並不符合男性或女性之典型定義。雙性人的性徵有些在出生時即顯現，或是之後在青春期始出現，甚至有可能完全不明顯，而雙性人可能有任何性傾向及性別認同。另研究顯示，生來具有雙性特徵之人口可能有 0.05% 到 1.7%，其上限值與紅髮發生率相近 (註 3)，如以上限值為推估，我國可能有高達 40 萬雙性人。另依據北美雙性人協會 (The Intersex Society of North America, ISNA) 網頁所引用布朗大學教授 Anne Fausto-Sterling 的文章摘要顯示，經由 44 年至 87 年的醫學文獻進行廣泛回顧，對新生兒性別變化的原因及頻率進行數字估計，該研究結論顯示，新生兒屬非傳統二元性別之比率恐高達新生兒的 1%，曾接受性器官修正手術者恐每千名新生兒即有 1 至 2 名 (0.1 至 0.2%)，新生兒性別變化的原因可能包含性染色體、性腺及性器官之變化所引起，如：遲發性腎上腺增生症 (late onset adrenal hyperplasia) 每 66 名新生兒即有 1 名，克氏症候群 (Klinefelter syndrome) 每千名即有 1 名等，各類性別變化原因及人數推估如表 1。

表 1 Anne Fausto-Sterling 對新生兒性別變化原因估計

症狀	占新生兒比例推估
Not XX and not XY 非 XX、XY	1 : 1,666
Klinefelter (XXY) 克氏症候群	1 : 1,000
Androgen insensitivity syndrome 雄激素不敏感症候群	1 : 13,000
Partial androgen insensitivity syndrome 部分雄激素不敏感症候群	1 : 130,000
Classical congenital adrenal hyperplasia 先天性腎上腺增生症 (註 4)	1 : 130,000
Late onset adrenal hyperplasia 遲發性腎上腺增生症	1 : 66
Vaginal agenesis 陰道發育不全	1 : 6,000
Ovotestis 卵睪症	1 : 83,000
Idiopathic (no discernable medical cause) 特發性 (無法分辨病因)	1 : 110,000
Iatrogenic (caused by medical treatment, for instance progestin administered to pregnant mother) 醫源性 (因醫學治療所引起, 例如給予孕婦注射黃體素)	無推計
5 alpha reductase deficiency 5 α 還原酶缺乏症	無推計
Mixed gonadal dysgenesis 混合性性腺發育不良	無推計
Complete gonadal dysgenesis 完全性腺發育不良	1 : 150,000
Hypospadias (urethral opening in perineum or along penile shaft) 尿道下裂	1 : 2,000
Hypospadias (urethral opening between corona and tip of glans penis) 尿道下裂	1 : 770
Total number of people whose bodies differ from standard male or female 與正常男女性身體相異者	1 : 100
Total number of people receiving surgery to “normalize” genital appearance 曾接受生殖器外觀「正常化」手術者	1 : 1,000 或 2 : 1,000

資料來源：The Intersex Society of North America 網頁。

(三)經本院函請有關機關函復有關雙性人之性別出生登記、性別變更登記、兵役檢查紀錄、醫療就醫或手術紀錄情形，惟並無系統化且具意義統計數據：

1.行政院：

(1)自 93 年迄 104 年出生通報性別不明者共計 13 人。(查詢內政部統計資料，93 年至 104 年總出生人數為 2,437,277 人)

，則出生通報性別不明者核算比率約 0.0005%)

- (2)自 87 年至 106 年 4 月 30 日止，性別變更登記計有 693 件，但統計包含跨性別及雙性人，並無單純就雙性人部分之統計。

2.內政部：

- (1)目前並無男、女以外之性別認定標準及認定機關，故無雙性人相關統計資料。
- (2)96 年至 105 年因徵兵檢查發現外性徵異常人數為 8 人（經以該期間徵兵檢查人數核算比率約 0.0005%）。
- (3)96 年至 105 年間申請性別變更人數，男變女計 271 件，女變男計 165 件，總計 436 件（此亦同行政院所函復包含跨性別及雙性人）。而被不受理部分則無統計資料。

3.衛福部：

- (1)有關全國各醫療機構於 96 年至 105 年各年度間，就新生兒曾判定為雙性兒之案例數、曾進行性徵矯正／性別指定手術之案例數，及受術者未成年而進行前開手術之案例數部分，該部並無相關數據。

- (2)依全民健康保險法第 62 條規定，保險醫事服務機構依法提供醫療服務，並依據醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準，向保險人申報費用。另依同法第 51 條第 3 款規定，變性手術不列入全民健康保險給付範圍，爰該部中央健康保險署（下稱衛福部健保署）無相關數據。

- (3)至於該部健保署 105 年特約院所申報資料，依據前開表 1 Anne Fausto-Sterling 對新生兒性別變化原因分類，105 年度新生兒因性別變化而就醫之人數共 34 人，就醫次數共 88 次，曾就醫原因有腎上腺增生症、陰道發育不全、性腺發育不良等，主要就醫原因集中於腎上腺素增生症，計有 31 人，共就醫 84 次（詳見下表 2）。如以 105 年嬰兒出生人口數 20 萬 8,440 人計算，新生兒性別變化比率僅有 0.16%，遠低於 Anne Fausto-Sterling 的推估，且對於曾接受性別指定手術者亦無相關統計。

表 2 105 年新生兒因性別變化而就醫之申報資料統計－依 Anne Fausto-Sterling 對新生兒性別變化原因分類
單位：人、次、點

項目	國際疾病分類標準（註 5）	就醫人數	就醫次數	醫療費用
總計		34	88	107,051
非 XX、XY	-	-	-	-
克氏症候群	O98.4、O98.0	-	-	-

項目	國際疾病分類標準（註 5）	就醫人數	就醫次數	醫療費用
雄激素不敏感症候群	E34.50、E34.51	-	-	-
部分雄激素不敏感症候群	E34.52	-	-	-
先天性腎上腺增生症	E25.0	31	84	96,252
遲發性腎上腺增生症	E25.0			
陰道發育不全	Q52.0	1	1	9,455
卵睪症	Q56.0	-	-	-
特發性（無法分辨病因）	-	-	-	-
醫源性	-	-	-	-
5 α 還原酶缺乏症	E29.1	1	1	312
混合性性腺發育不良	Q96.9、Q99.1	1	2	1,032
完全性性腺發育不良	Q96.9、Q99.1			
尿道下裂	Q54	-	-	-
與正常男女性身體相異者	-	-	-	-
曾接受生殖器外觀「正常化」手術者	-	-	-	-

註：1、資料來源：健保署二代倉儲系統門診清單明細檔。

2、擷取日期：106 年 11 月 14 日。

3、新生兒（1 歲以下）係出生年度等於就醫年度之個案。

4、人數依身分證加生日歸戶。

5、醫療費用為申請點數加部分負擔。

(四)對於目前雙性人並無納入相關性別統計部分，行政院說明：

1. 為落實「消除對婦女一切形式歧視公約」（The Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination Against Women，下稱 CEDAW）第 2 次國家報告國際審查專家提出總結意見與建議第 33 點「建議採取措施以收集和整理未經登記的結合之統計數據」，及第 34 點「關切到缺

乏對跨性別者的統計數據」，行政院性別平等處於 104 年 6 月召開「性傾向／性別認同調查分類研商會議」，討論我國政府機關統計調查對性傾向、性別認同之分類方式，會議決議定期於「CEDAW 第 2 次國家報告總結意見與建議」辦理情形追蹤管考。

2. 現行性別統計係以性別二元區分方式進行統計。有關雙性人性別欄位選擇，106 年 9 月 4 日由行

政院林萬億政務委員召開「研商內政部函報『性別變更認定要件法制化政策方向之建議報告』相關事宜會議」，會議決議為：為落實保障性別人權，身分證等文件採增列第三種性別選項為方向處理，於 3 個月內由該院性別平等處會同各部會先行盤點涉及之相關法令及表件，其可推動之時程、困難及配套措施等，再行召開會議協商推動策略、作法及期程。該院性別平等處刻正進行資料彙整，後續召開會議協商推動策略，未來將依會議結論，請各權責機關評估建立雙性人之性別統計。

(五)就上開行政院所屬機關之作法及說明可知，有關雙性人之相關統計數據可謂向來缺乏，更沒有任何有系統或有意義的研究統計，此部分固然囿於現行性別統計係以性別二元區分方式進行統計所致。然而 102 年提出之 CEDAW 第 2 次國家報告，其中第 16.26 點次提及跨性別身分登記相關內容明載：「2012 年召開『研商跨性別身分登記議題會議』，針對性別登記制度及變性議題進行研議，為改善陰陽人（按：即雙性人）、跨性別及性別不確定者之社會處境，會議決議研究跨性別登記制度，已委託進行『各國跨性別登記制度』研究報告，蒐集各方意見評估其影響後，作為未來登記制度相關政策之參考。」可知有關雙性人之議題，實已被提升到國家報告之層次，況且過往各類雙性

人之遭遇尚可見諸於新聞報導，除了我國最早因軍人謝○○腹痛送醫被發現性徵不明致動了多次變性手術成為女性，被稱為「空前創舉」（註 6），其他文獻上可查詢到之案例例如：45 年報導陳○以女性活了 21 年，18 歲時其生理完全傾向男性方面發育，當事人請求改變為男性，卻必須切除原有女性器官，手術完成後，原先女性友人也由親友變戀人而結婚；52 年 19 歲洪○○在役男體檢時發現沒有陰莖、有陰囊睪丸、兩陰囊間有鼓起肉阜比女性陰唇大，而被建議趁年輕予以矯正為女性，被父親拒絕，至於當事人意願不得而知；55 年彰化基督教醫院將國三男生變為女性，因為「胸部逐漸漲大」是半陰陽人，經當事人同意後手術；65 年宜蘭縣礁溪鄉，出生時兩性徵皆有，被登記為女性，但愈來愈像男人，醫生開刀後「頗富男子氣概」，與女友熱戀結婚，女友「因為他的男人味十足」而覺得很幸福等（註 7）。近者則如本院訪談之臺灣首位現身的雙性人丘愛芝，以及來自香港的細細老師等均是值得注意的例證。自上開新聞案例及文獻記載，可知有關雙性人被大眾關注或發現的事件並非少數，但是這些案例的發現，最終也僅成為醫學個案中的案例，在過往仍舊是被當成「罕見」、「驚異」的「奇聞」，政府機關既沒有將其作為群體性的問題，也沒有考量到這些雙性人在手術前面對的是什麼樣的不同於凡人的成長困

境，以及在新聞渲染、手術過後又將面對什麼樣的人生改變，都只是著眼在現狀的解決，且欠缺整體性的研究及統計，主事者之心態及作法既是如此，更遑論如何喚起一般大眾的注意與理解。

(六) 參考上開國外學者 Anne Fausto-Sterling 對新生兒性別變化原因的分類，雙性人在醫療上的成因係極其多元的，涉及的醫療科別可能包含精神科、泌尿科、婦產科、內分泌科、整形外科、遺傳或基因醫學科等。如果以現行的國際疾病分類系統第 10 版（註 8），可能涉及的原因亦散見各章，例如第 4 章內分泌、營養和代謝疾病、第 15 章妊娠、生產與產褥期或是第 17 章先天性畸形、變形與染色體異常等，我們可以瞭解這樣的情況的確是不利於數據的統計。雖然有主張以性別發育異常（disorders of sex development，下稱 DSD）（註 9）來統稱這些性別變化的原因，但是也有不認同以「disorder」這類字眼而主張去病化的呼聲。事實上，如果不要緊守二元性別區分的立場，不要過度解讀「disorder」的意涵，例如參考自閉症類群障礙（autism spectrum disorders, ASD）的社交能力光譜概念，亦將雙性人這樣的情況視為傳統男女性別兩端中一種光譜，每個人可能或多或少都有偏向某一方向，而不應將其視為一種異常。上開爭執雖然可以理解為雙性人概念或意涵在醫療領域與人權領域描述上的差異，但也說明

了這樣爭執讓統計數據成為一件困難的事。然而如同前開由本院要求衛福部健保署依照國外學者 Anne Fausto-Sterling 整理的性別變化原因所製作的表 2，即可統計出相關就醫人數及次數，可見這樣的統計並非無從完成，差別僅在於政府機關有沒有去用心研究或察覺雙性人作為人之權利主體，及關注其等在社會所會面臨到各類問題。本院諮詢多數專家學者亦稱：目前我國有關雙性人之相關統計人數過於低估且不全，甚至在公共衛生方面亦無數據，導致雙性人常被籠統認為是少數，政府亦便宜行事。政府不應漠視雙性人的生命，應加強落實雙性人的權益保護等語。

(七) 綜上，衛福部及內政部對於雙性人群體並無任何有意義之資料統計，亦未能主動有效進行相關研究，忽視雙性人群體真實的存在。對於雙性人於生活上所面臨之各類困境例如出生後性別登記問題、是否需要醫療手術問題等均視而不見，更遑論有相關政策推行，使雙性人長期如化外之民，已構成人權侵害，不符世界人權宣言、兩公約、我國憲法第 7 條平等原則及保障人權之精神。

二、出生時性徵不明或不符傳統兩性區分之雙性兒童，其父母時囿於出生登記之壓力，再加上醫療指引欠缺，常有令兒童被過早進行「正常化」手術之情形。衛福部未能制定相關醫療指引或家長手冊給予協助，恐致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，侵害雙

性兒童身體健康權及基於人性尊嚴之個人主體權，違反經濟社會文化權利國際公約、兒童權利公約及憲法第 22 條規定，核有重大違失。又目前全民健康保險法第 51 條第 3 款規定「變性手術」對先天上有需求之雙性人卻認不屬健保給付範圍，該規定未能區分先天與後天之情形，實有違平等原則；且部分雙性人個案有自費補充荷爾蒙之情形，及雙性人看診不易找到專門科別等問題，恐不利雙性人之健康照護，事涉健保醫療權益，應請一併研議修法。

- (一)經濟社會文化權利國際公約第 12 條規定：「一、本公約締約國確認人人有權享受可能達到之最高標準之身體與精神健康。二、本公約締約國為求充分實現此種權利所採取之步驟，應包括為達成下列目的所必要之措施：(一)設法減低死產率及嬰兒死亡率，並促進兒童之健康發育。……」依我國 98 年 4 月 22 日公布之「公民與政治權利國際公約及經濟社會文化權利國際公約施行法」第 2 條及第 4 條規定，兩公約所揭示保障人權之規定具有國內法律之效力，各級政府機關行使其職權，應符合兩公約有關人權保障之規定，避免侵害人權，保護人民不受他人侵害，並應積極促進各項人權之實現。另兒童權利公約第 6 條第 2 項規定：「締約國應盡最大可能確保兒童之生存及發展。」第 12 條第 1 項規定：「締約國應確保有形成其自己意見能力之兒童有權就影響其本身之所有事物自由表示其

意見，其所表示之意見應依其年齡及成熟度予以權衡。」第 23 條第 4 項規定：「締約國應本國際合作精神，促進預防健康照顧以及身心障礙兒童的醫療、心理與功能治療領域交換適當資訊，包括散播與取得有關復健方法、教育以及就業服務相關資料，以使締約國能夠增進該等領域之能力、技術並擴大其經驗。」第 24 條第 2 項規定：「締約國應致力於充分執行此權利，並應特別針對下列事項採取適當之措施：……(f)發展預防健康照顧、針對父母與家庭計畫教育及服務之指導方針。」同條第 3 項規定：「締約國應致力採取所有有效及適當之措施，以革除對兒童健康有害之傳統習俗。」106 年 5 月 17 日總統令公布兒童權利公約，並依據我國兒童權利公約施行法第 10 條規定，溯自 103 年 11 月 20 日生效。依兒童權利公約施行法第 3 條規定，適用公約規定之法規及行政措施，應參照公約意旨及聯合國兒童權利委員會對公約之解釋。另依兒童權利公約第 12 號一般性意見第 101 段：「締約國需要制定立法或規章，以確保兒童在有安全和福祉需要時，能夠在未經父母同意的情況下獲得秘密的醫療諮詢和意見，而不論兒童的年齡。例如在遭遇家庭暴力或虐待，或需要生殖保健教育或服務，或是在父母與兒童就獲取保健服務的問題上意見不一時，兒童可能需要這樣的途徑。獲得諮詢和意見的權利不同於做出醫療同意的

權利，不應受到任何年齡限制。」

（註 10）又我國憲法第 22 條亦規定，凡人民之其他自由及權利，不妨害社會秩序公共利益者，均受憲法之保障，而基於人性尊嚴之個人主體權亦為司法院釋字第 689 號所肯認。106 年兩公約第 2 次國家報告國際審查會議結論性意見與建議第 50 點明載：審查委員會建議政府針對雙性人處境進行研究，並擬訂包括禁止以醫學上不必要的手術切除健康生殖器官在內的政策方針。另 CEDAW 第 2 次國家報告審查委員會總結意見與建議第 34 點亦提及「性別認同是基本人權，且無必要強迫或要求摘除生殖器官，個人傾向應該得到尊重」等建議。

（二）戶籍法第 6 條規定：「在國內出生未滿 12 歲之國民，應為出生登記。無依兒童尚未辦理出生登記者，亦同。」依戶籍法施行細則第 13 條規定，出生登記申請人應於申請時提出證明文件正本。另戶籍法第 4 條規定戶籍登記事項，並不包含性別登記。然依據行政院提供本院之說明，有關戶籍資料民眾之性別記載，係戶政機關辦理出生登記時，依出生證明文件記載之「性別」、「胎別」、「同胎次序」之相關資料登載於「出生別」欄，如長男、長女，非僅顯示「性別」。有關新生兒性別不明時，其出生別之登記，依內政部 63 年 2 月 11 日台內戶字第 564047 號函，凡醫院出具「男性假性半陰陽」登記為男性、「女性假性半陰陽」登記為女性，

未寫明為「男性假性半陰陽」或「女性假性半陰陽」者，應由婦產科或泌尿科醫師鑑定，必要時可用染色體判定。是以，實務作業上，如新生兒為性別不明者，依性染色體檢查結果，決定其性別。

（三）有關辦理出生登記時，雖係以出生證明書所載性別為準，但就出生時外性徵不明或不符合傳統兩性性別之雙性兒童，一般醫療院所開立之出生證明上固然可以登載為「不明」，但是在戶政事務所辦理出生登記時，即被要求須依性染色體檢查結果，決定其性別記載。面對這樣的情況，一般父母不只單純面臨出生登記之問題，同時也要面對親友間的詢問等社會壓力，往往在沒有足夠資訊下，必須去決定新生兒的性別，或被過早進行性別指定或矯正手術。本院訪談雙性人個案丘愛芝稱：「我 6 歲就接受了手術，把大陰蒂除去，而手術其實是一個美容手術，對健康沒有影響，這些是從我小時候的病歷讀出來的，我相信我父母應該知道這個事是重要的事，所以有把我的病歷留下來。雖然我出生時出生證明是寫女，當時進行剖腹探查，但是他們可見是看不出來，那時候或許是沒有超音波，也沒有染色體檢查，探查後就發現有子宮、有卵巢，但就是比較發育不全，他們就這樣把我判斷成是女生，就認為我的陰蒂（他們判斷為是陰蒂）太大，就割除了。我小時候有提早發育的現象，有男性激素的問題，我猜他們那時候也沒什

麼激素治療，但我到 10 歲就停止發育，到了國中的時候和大家發育的情況不一樣，沒有乳房也沒月經，反而是長鬍子和喉結，所以後來才要求父母看醫生，也都有打針，但就不了了之了。」可知過早進行非必要手術，對於未來可能有不利的影響。另經訪談其他雙性人個案，亦指出 80 年代中即已出現醫師發現幼時性別選擇錯，長大尋求再變性的痛苦個案，因而建議長大再做性別決定的呼籲。媒體也曾報導因幼時性別選擇錯誤而痛苦不已的案例。然到了 104 年仍有醫院發表對小女嬰的生殖器重建整形術的報導，似乎並未廣受醫界普遍聆聽與採納。過去缺乏人權觀念的醫療協助，值得政府重新省思，協助醫界建立規範。

(四)本院諮詢專家學者意見時，江盛醫師提及：「醫院在做這些手術也是很多，很多家長往往在國小、國中做女性的人造陰道。……但是家長的代理主權會不會凌駕小孩的主權，這個部分醫院並不是很常討論。……過去後悔的案例太多了，為避免悲劇產生，除非危害身體生命健康，現在都不太去動這種性別指定手術。」陳沛隆醫師亦表示：如果雙性嬰兒在幾年內會發生病變問題，在醫學專業上應該傾向動手術。但雙性兒過早被決定要以男或女身分存在之必要性為何？雙性兒性別屬不確定狀態或提早決定其性別，對其影響應由小兒精神科或兒童心理學專家參與評估等語。王珍玲教

授亦提出根據其研究，101 年瑞士即有決議禁止對性別不明兒童進行強制性別指定手術，除非因疾病而有手術之必要性，是否進行手術除疾病外應為性別議題。

(五)國際間對於雙性兒童被迫過早接受「正常化」手術問題之作法：

1. 瑞士人道醫學國家倫理委員會（Nationale Ethikkommission im Bereich Humanmedizin, NEK）於 101 年 11 月發表聲明，認為以往對性別不明之兒童強迫進行矯正手術之醫學和社會觀點，已經不符合現代價值觀。立法單位有必要研商制定雙性人的相關權益的法規（註 11）。
2. 馬爾他（Malta）於 104 年 4 月通過了「性別認同、性別表現以及性徵法案」（Gender Identity, Gender Expression and Sex Characteristics Act），該法中規定，未來雙性人想要改換法律上的性別身分，不再需要經過變性手術、絕育手術，也不需要經由精神科醫師診斷。這項法律同時禁止對具有雙性性徵的嬰兒進行不必要的生殖器手術（註 12）。
3. 國際特赦組織（Amnesty International）基於其研究報告「首要原則是不要傷害」（FIRST, DO NO HARM）（註 13），對於丹麥及德國存在過早對雙性兒童「正常化」手術而侵害雙性兒童的人權，於 106 年 5 月提出譴責。報告指出，父母並沒有得到足夠的醫療資訊來決定子

女的醫療程序，孩子受到治療後亦沒有得到任何心理上的支持。且依該報告，丹麥衛生當局沒有任何治療雙性兒童的指導綱領（註 14），而德國雖定有指導原則，但國際特赦組織認為不足以防止侵犯人權（註 15）。

4.另摘錄前開國際特赦組織於報告第 7 章的一般性建議如下：

- (1)各國應制定和實施針對性別特徵各異的個人的基於權利之醫療照護方案，以保證其身體完整性、自主性和自決性，並確保沒有任何兒童遭受非緊急、侵入性和不可逆轉的手術或有有害的治療效果（註 16）。
- (2)各國應採取措施對醫療保健服務機構進行管理，目的是延緩對性別特徵不同的嬰兒和兒童進行非緊急、侵入性和不可逆轉的性器官手術或荷爾蒙治療，直至他們能夠有意義地參與決策並給予其知情同意，符合兒童和青少年能力發展的原則（註 17）。
- (3)各國應該考慮成年人和未成年人的能力發展，提供平易近人的流程，以使其能獲得法律上承認的性別（註 18）。
- (4)對於性別特徵不同的兒童及家庭，應該提供長期的心理支持（註 19）。
- (5)經歷過手術的個人應能獲得長期的心理支持（註 20）。
- (6)在反歧視立法中應明確承認性別特徵為歧視的禁止理由（註

21）。

- (7)應該在雙性人團體、運動者、家長及同儕支持小組的積極參與下，制定有關性別特徵不同者的治療指引方針，並確保有問責機制。在制定這些指引方針時，應考慮具有不同性徵兒童的意見（註 22）。
- (8)醫療專業人員應接受有關性別特徵變化的教育和培訓（註 23）。
- (9)應蒐集每年有關性別特徵變異之診斷與這些診斷相關手術的分類數據（註 24）。
- (10)各國應採取措施履行其義務，消除基於性別刻板印象的有害做法（註 25）。

5.歐洲理事會議會（Parliamentary Assembly of the Council of Europe, PACE）於 106 年 10 月 12 日通過了一項決議案「Resolution 2191（2017）」（註 26），該決議呼籲歐洲理事會成員國禁止對雙性兒童進行「醫學上不必要的、性別正常化的手術」，以及在沒有知情同意的情況下對雙性兒童和年輕人實施其他治療方法。該議案的基礎調查報告中承認，父母常常面臨著壓力，而在沒有獲得任何關於手術可能產生的長期後果的訊息下同意進行「性別正常化」手術。為了保護兒童身心健康和自決的權利，需要採取以患者為中心和整體性的方法與雙性人組織協商。該決議並強調提高公眾認識及增加公眾對雙性

人群體（特別是教師，社會工作者和醫學界）議題理解的重要性，以去除不必要的污名及歧視。

6. 另於 Accord Alliance 組織網頁內，有由北美雙性人協會所編輯有關 DSD 的「臨床治療指南」及「家長手冊」二種出版品（註 27），其中包含對 DSD 患者的照護、手術時機（Timing of Surgeries）、父母應如何告知雙性人兒童等指南資料，其中亦提到過去曾為了生殖器美觀或因為與選擇性別，而將不符的器官移除，但現在建議延遲選擇性別的手術，直到患者可以自己參與決策。
7. 聯合國禁止酷刑委員會在中國第 5 個定期報告，有關香港最新的總結觀察中，對香港雙性兒童幼年時期經歷非必要性及不可逆轉性的手術表示關注。此外，該委員會對這種為雙性人帶來長期生理和心理痛苦的做法關注更甚。報告指出，香港政府應該保證所有雙性兒童和家長得到輔導服務，在決定孩童的性別方面，就非必要性且非緊急的手術及其他醫療方法給予足夠的資訊；延遲做醫療或手術決定的可能，嗣孩童長大後自行決定；確保得到雙性人全面、自主及獲充分資訊下同意進行醫療和手術治療，並將非緊急及不可逆轉性的手術，延後至兒童足夠成熟去參與決定，並給予全面、自主及獲充分資訊下的同意；提供足夠措施紓解雙性

人因該等做法而引起的生理和心理痛苦（註 28）。

- (六) 據行政院查復，由於醫學上將雙性人病理化，予以早期矯正、進行不可逆之手術，加上傳統對雙性人歧視及污名化等，目前國際雙性人運動即反對以醫學進行非必要且未經本人同意的性別矯正手術，訴求消除對雙性人的歧視，確保其身體的完整權、自主權及自決權等，並可透過簡單的行政程序，在本人的要求下修正生理性別或出生文件上性別標記、提供雙性人及家屬支持友善環境，及透過立法或大眾媒體宣導，去除社會大眾的歧視等。基於保障人權，及因應國際趨勢，該院建議衛福部針對醫護人員及家長進行宣導，禁止對雙性人新生兒／兒童進行非必要不可逆之器官摘除手術，使當事人擁有身體完整性、自主權與自決權。
- (七) 惟經本院詢問，有關全國各醫療機構於 96 年至 105 年各年度間，就新生兒曾判定為雙性兒之案例數、曾進行性徵矯正／性別指定手術之案例數，及受術者未成年而進行前開手術之案例數部分，衛福部保護服務司稱無相關數據，應請該部國民健康署就新生兒出生通報之記載狀況及內政部性別登記資料予以提供等語。復經本院再度詢問，對於雙性新生兒（包含但不限於有男女性生殖器外觀不明、生殖器發育不全等外顯情況及染色體性腺發育上的情況）的治療，是否定有相關準則，及對於雙性兒童是否進行早期

手術的時機是否有任何指南或手冊等問題，衛福部則稱：事涉醫療專業，衛福部並未訂定相關綱領或原則等語。此等消極不作為之舉，恐將致許多雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，侵害雙性兒童身體健康權及基於人性尊嚴之個人主體權，違反經濟社會文化權利國際公約、兒童權利公約及憲法第 22 條規定，核有重大違失。

(八)其他有關雙性人健保醫療權益之問題：

- 1.依全民健康保險法第 1 條規定，保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依該法規定給與保險給付。全民健康保險法第 62 條規定，保險醫事服務機構依法提供醫療服務，並依據醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準，向保險人申報費用。另依同法第 51 條第 3 款規定，變性手術不列入全民健康保險給付範圍，而衛福部健保署亦未針對該手術訂定相關規範。
- 2.依據衛福部說明，有關全民健康保險法第 51 條第 3 款之立法理由一節，經查此條文為 82 年行政院提報立法院審議之內容，明定「變性手術」不屬該保險給付範圍之項目（未具其他理由），雖有委員提案刪除，刪除之理由為：「顧及非異性戀者之醫療消費權益，並將相關之治療，視為合理之醫療需要，藉此宣示所有的異質性身體，其先天之缺陷，

應為社會之集體負擔，而不應委由個體或家屬承受。」惟最後立法院 83 年 7 月 19 日三讀通過之條文（當時為第 39 條第 3 款），仍將變性手術列為健保不給付之項目，即不認為變性手術屬合理之醫療需要。

- 3.另一方面，本院訪談雙性人個案時，其稱：看診時最大問題在於沒有專科科別，或是只能看小兒遺傳科等，另如克氏症候群（Klinefelter syndrome），因其登記性別為男性，惟患者對男性荷爾蒙會排斥，則必須自費補充女性荷爾蒙等問題。對此本院諮詢臨床治療醫師陳沛隆提出 3 點建議：

- (1)在雙性人的荷爾蒙補充治療上，健保未有給付，每月收費幾千元，對於學生或弱勢族群而言仍造成經濟負擔，建議在醫療支出上應給予支持，對於雙性人相關醫療權益不應含混待之。
- (2)建議有關雙性人相關治療或藥物的使用應考量納入健保給付項目，或將性別相關治療納入健保事前審查給付項目，由個別醫師提出申請。並建議政府責成醫院評鑑項目納入性別友善門診提供誘因。
- (3)目前針對變性手術，醫院通常組成委員會進行，包含精神科、內分泌科、泌尿科、婦產科及精神科等，但直到手術前才會集體開會，故建置全程完整

的討論或輔導諮詢機制有其難度。

4.綜據上開建議，雙性人個案在健保醫療之需求，實如同立法委員欲提案刪除有關變性手術不給付之理由，雙性人基於先天之缺陷，應為社會之集體負擔，而不應委由個體或家屬承受。然則目前全民健康保險法第 51 條第 3 款規定並未區分先天性與後天之問題而一律不予給付，衛福部亦未制定相關規定，實難符平等原則。另有關荷爾蒙補充治療及專科或友善門診之問題及建議，亦屬雙性人之醫療需求，應併予研議。

(九)綜上，出生時性徵不明或不符傳統兩性區分之雙性兒童，其父母時囿於出生登記之壓力，再加上醫療指引欠缺，常有令兒童被過早進行「正常化」手術之情形。衛福部未能制定相關醫療指引或家長手冊給予協助，恐致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，侵害雙性兒童身體健康權及基於人性尊嚴之個人主體權，違反經濟社會文化權利國際公約、兒童權利公約及憲法第 22 條規定，核有重大違失。又目前全民健康保險法第 51 條第 3 款規定「變性手術」不屬給付範圍，對先天上有需求之雙性人卻認不屬健保給付範圍，該規定未能區分先天與後天之情形，實有違平等原則，且部分雙性人個案有自費補充荷爾蒙之情形，及雙性人看診不易找到專門科別等問題，恐不利雙性人之健康照護，事涉健保醫療權益，應請一

併研議修法。

綜上論結，衛生福利部及內政部對於雙性人群體並無有意義之資料統計，亦未主動進行研究，對於雙性人社會上各類適應問題視而不見，更無任何政策推行，已構成人權侵害；衛生福利部未能制定醫療指引或手冊給予協助，致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，侵害雙性兒童身體健康權及基於人性尊嚴之個人主體權，與世界人權宣言、兩公約、兒童權利公約及我國憲法等人權規定有違，洵有嚴重違失，爰依憲法第 97 條第 1 項及監察法第 24 條規定提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改進見復。

註 1：本案文所稱「雙性人」係源自聯合國人權事務高級專員辦事處對「intersex」概念所中譯之概況術語，用來描述各種各樣的身體自然變化。惟目前「intersex」在雙性人組織或個人間並無一致性的中文統稱，本案文僅以沿用聯合國對「雙性」之翻譯選擇，意同雙性人組織或個人所稱陰陽人、間性人、中性人、兩性人等。

註 2：行政院 106 年 6 月 5 日院臺性平字第 1060176492 號函、內政部 106 年 5 月 31 日台內戶字第 1061251507 號函、衛生福利部 106 年 6 月 12 日衛部醫字第 1061664619 號函、法務部 106 年 5 月 31 日部人權字第 10602509090 號函、教育部 106 年 5 月 24 日臺教學(三)字第 1060067791 號函及勞動部 106 年 5 月 23 日勞動條 4 字第 1060131136 號函。

註 3：原文：According to experts, between 0.05% and 1.7% of the population is

born with intersex traits- the upper estimate is similar to the number of red haired people.引自 UNFE_Factsheet_Intersex。

註 4：以我國而言，目前國內發生率約為 1/10,000~1/15,000，以每年 30 萬名新生兒計算，至少存在有 20 多名個案，然而實際被發現的個案卻不多，乃因男性有些症狀不顯著而常被忽略，男性女性的比率約為 19:16。據臺灣 91 至 95 年的統計發生率為 1/20,800。資料來源：罕見遺傳疾病中文資料庫。

註 5：國際疾病傷害及死因分類標準第 10 版（The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision, ICD-10）。

註 6：自由時報，陰陽人醫學討論 性別應長大決定，97 年 4 月 19 日，網址：<http://news.ltn.com.tw/news/local/paper/205079> 最後查閱日期：107 年 4 月 10 日。

註 7：參見陳薇真（105），臺灣跨性別前史：醫療、風俗誌與亞際遭逢。

註 8：參見中文版 ICD-10-CM（106 年 7 月 19 日更新），衛福部健保署網站：https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=20443564F26622DC&topn=D39E2B72B0BDFA15 最後查閱日期：107 年 4 月 19 日。另在此是以醫療的角度來看統計，但是必須注意不能純然以病人的角度來看待雙性人的問題，否則仍會掉入以往純醫學探討之窠臼，另國際上亦有雙性人團體要求去疾病化的呼聲，此點併予指明。

註 9：94 年在芝加哥舉辦的「中性人共識會議」上，維蘭（Eric Vilain）當著 50 位遺傳學家、外科醫師、心理學家與其他專家面前指出，像是「陰陽人」（hermaphrodite）、雄性或雌性「假陰陽人」（pseudohermaphrodite）以及「中性人」（intersex）等用語的字義不明且傷感情。與其專注在新生兒混淆不清的外生殖器與性腺上頭，維蘭力勸同行，不如讓激增的遺傳新發現指引一條更科學的明路。例如他建議不要用「陰陽人」這個字眼，而是改用「性別發育異常」（disorders of sexual development, DSD），並使用更為精確的「卵睪性別發育異常」，這個論點不只說服了在場人，也獲得了北美雙性人協會（ISNA）執行長蔡斯（Cheryl Chase）的認同，但並非所有人都喜歡這個名詞，某些喜歡「中性人」這個名詞的人就認為「異常」這個字眼太傷人。在美國夏威夷大學研究性別認同的戴蒙（Milton Diamond）就抱怨說，新名詞侮辱了那些身體沒有問題的人。參見科學人雜誌，科學人剪影—超越 XY 染色體，勒曼（Sally Lehrman）著，黃榮棋翻譯，網址：<http://sa.ylib.com/MagArticle.aspx?Unit=columns&id=1040> 最後查閱日期：107 年 4 月 19 日。

註 10：原文：States parties need to introduce legislation or regulations to ensure that children have access to confidential medical counselling and advice without parental consent, irrespective of the child's age, where this is needed for the child's safety or

well-being. Children may need such access, for example, where they are experiencing violence or abuse at home, or in need of reproductive health education or services, or in case of conflicts between parents and the child over access to health services. The right to counselling and advice is distinct from the right to give medical consent and should not be subject to any age limit.

註 11：參見內政部委託研究報告，各國跨性別登記制度之研究，102 年 9 月，頁 42。

註 12：參見：<http://justiceservices.gov.mt/DownloadDocument.aspx?app=lom&itemid=12312&l=1> 最後造訪日期：107 年 4 月 19 日。

註 13：該報告下載網址：<http://www.amnesty.ie/wp-content/uploads/2017/05/FINAL-REPORT-FOR-LAUNCH-Do-No-Harm.pdf> 最後查閱日期：107 年 4 月 19 日。

註 14：丹麥部分可參見該報告之，6.1.3 醫療指導方針部分提及，丹麥針對性徵改變之議題並無具體官方指導方針。……丹麥奧胡斯大學醫院的指導方針，將 DSD 嬰兒定義為：「需要立即性治療之緊急狀況」。該方針指出：「儘速建立兒童的性別很重要」。奧胡斯大學醫院的醫生表示，從 97 年開始，指導方針已過時，目前正在對其進行重新審查，並遵循最新的國際指南。例如，奧胡斯大學指導方針提出建議，對於真性兩性畸形和／或性腺發育不全的

兒童於 12-15 個月時提供生殖器手術，並注意到兒童的心理影響和後續需求。「國際對於手術進行時間的問題開始出質疑。並認為任何干預和性別指定，應等到患者能夠自行決定，但在丹麥是不可思議的，因為我們認為沒有兒童在沒有明確的外生殖器的情況下可以心理發展。因此，我們的建議不變，應根據染色體及外性徵進行治療。兒童應在適時瞭解其治療及後果。」

註 15：德國部分可參見該報告之 6.2.6 德國 105 年指南部分提及，在 105 年 7 月，德國泌尿學會、德國兒科外科學會和德國兒科內分泌學等學會制定了一套新的醫療指導方針。然而這些準則並不具備一定的拘束力，並非所有醫生都遵守。

註 16：原文：States should develop and implement a rights-based healthcare protocol for individuals with variations of sex characteristics to guarantee their bodily integrity, autonomy and self-determination and to ensure that no child is subjected to non-emergency, invasive and irreversible surgery or treatment with harmful effects.

註 17：原文：States should take steps to regulate healthcare providers with the intent of postponing non-emergency, invasive and irreversible genital surgery or hormone treatment on infants and children with variations in sex characteristics until they are able to meaningfully participate in decision making and give their informed

consent, in line with the principle of evolving capacities of children and adolescents.

註 18：原文：States should make legal gender recognition available through an accessible and smooth process to adults and to minors, taking under consideration their evolving capabilities.

註 19：原文：Long-term psychological support should be available to families and children with variations in sex characteristics.

註 20：原文：Individuals who have undergone surgeries should be able to access long-term psychological support.

註 21：原文：Sex characteristics should be explicitly recognized as a prohibited ground of discrimination in anti-discrimination legislation.

註 22：原文：Guidelines on the treatment of individuals with variations in sex characteristics should be developed with the active participation of intersex organizations, activists, parents and peer support groups, and ensure accountability mechanisms. The views of children with variations of sex characteristics should be taken into account when developing these policies.

註 23：原文：Medical professionals should receive education and training on variations in sex characteristics.

註 24：原文：Disaggregated data should be collected on diagnoses of variations of

sex characteristics, and operations linked to these diagnoses, that are taking place annually.

註 25：原文：States should take steps to uphold their obligations to eliminate harmful practices based on gender stereotypes.

註 26：網址：<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=24232&lang=en> 最後查閱日期：107 年 4 月 19 日。

註 27：網址：<http://dsdguidelines.org/> 最後查閱日期：107 年 4 月 19 日。

註 28：孫耀東、黃慧貞、黃怡美、黃妙賢、麥穎思、蔡寶瓊、林靜雯、劉德輝（105），有關立法禁止性傾向、性別認同及雙性人身分歧視研究，參見網址：<http://www.legco.gov.hk/yr15-16/chinese/panels/ca/papers/ca20160215-rpt201601-c.pdf>。

三、本院司法及獄政、內政及少數民族、國防及情報委員會為法務部矯正署花蓮監獄處理徐姓、蘇姓收容人罹患重病時之診療過程，有欠積極妥適；又違反矯正機關攝錄影存證規定，無法提供關鍵就醫影像畫面；且對本案戒護收容人住院日誌簿之記載失當，均核有違失，爰依法糾正案

監察院 公告

發文日期：中華民國 107 年 6 月 19 日
發文字號：院台司字第 1072630174 號

主旨：公告糾正法務部矯正署花蓮監獄處理徐姓、蘇姓收容人罹患重病時之診療過程，有欠積極妥適；又違反矯正機關攝錄影存證規定，無法提供關鍵就醫影像畫面；且對本案戒護收容人住院日誌簿之記載失當，均核有違失案。

依據：107 年 6 月 13 日本院司法及獄政、內政及少數民族、國防及情報委員會第 5 屆第 12 次聯席會議決議及監察法施行細則第 22 條規定。

公告事項：糾正案文 1 份。

院長 張博雅

糾正案文

壹、被糾正機關：法務部矯正署及所屬花蓮監獄。

貳、案由：法務部矯正署花蓮監獄對徐姓、蘇姓收容人罹患重病時之診療過程，有欠積極妥適；又違反矯正機關攝錄影存證規定，無法提供關鍵就醫影像畫面；且對本案戒護收容人住院日誌簿之記載失當，均核有違失，爰依法提案糾正。

參、事實與理由：

據訴，日前法務部矯正署花蓮監獄又有監獄收容人服刑期間因病送醫死亡之不幸事件發生，究本案實情為何？有深入瞭解之必要等情乙案，案經向法務部、花蓮慈濟醫院、國軍花蓮總醫院、原臺灣花蓮地方法院檢察署（自 107 年 5 月 25 日起更名為臺灣花蓮地方檢察署）、法務部法醫研究所、花蓮律師公會調閱相關卷證資料，嗣於民國（下同）107 年 3 月 29 日赴花蓮監獄、國軍花蓮總醫院實地履勘與詢問相關人員，並於 107 年 4 月 19 日詢問法務部次長陳○堂、法務部矯正署（下稱矯正署）署長

黃○棠、花蓮監獄典獄長葛○明等相關主管人員，發現法務部矯正署花蓮監獄相關措施確有失當，肇生多項重大違失，應予糾正促其注意改善。茲臚列事實與理由如下：

一、花蓮監獄對徐姓、蘇姓收容人罹患重病時之診療過程，有欠積極妥適，未能妥為安排戒護緊急外醫；該監人員亦欠缺防疫應有警覺、未就傳染病患施以病舍隔離措施，坐視感冒疫情散播，洵有疏失：

(一)查花蓮監獄對收容人徐○○（下稱徐員）之戒護外醫安排過程（如附表 1），可見徐員在監期間之病情已非常嚴重，然而獄方卻無任何對症下藥之實際作為：

1.徐員於 107 年 1 月 30 日便電話詢問其弟何時來會客，翌日亦透過同房收容人向獄方反映有身體不適狀況，可見他在舍房之病情已經非常不舒服。

2.徐員於 107 年 1 月 31 日 17 時 30 分發高燒，體溫高達 39.3 度，乃予以戒護至病舍觀察。

3.徐員於 107 年 2 月 1 日上午便向戒護人員反映呼吸會喘，獄方雖安排他在下午看診一般科（內科），惟於 13 時 40 分已主訴胸痛、疑似心律不整情形，經衛生科長評估後，旋於 14：09 戒送抵達花蓮慈濟醫院急診室醫治。

4.經本院勘驗徐員 107 年 2 月 1 日外醫前，在花蓮監獄衛生科之監視畫面截圖（如附圖 1）顯示，徐員背挺不直，手按胸口，步履蹣跚，狀極痛苦。況且依據徐員

當日戒護外醫，送往國軍花蓮總醫院急診室之病歷資料顯示，醫生開立給徐員之急診處置項目高達 28 項；在在顯示其病情已十分嚴重。

5. 又依據花蓮監獄查復本院之資料顯示：

(1) 花蓮監獄收容人於 107 年 1 月 30 日至同年 2 月 6 日期間，共 6 天總計 736 名收容人申請就診，其中有 140 名收容人出現上呼吸道症狀就診，而徐員工作地點的第 11 工場內，便有 8 名收容人就醫，可見罹患上呼吸道感染者，已呈現流行病學人、時、地之顯著關聯性。

(2) 而徐員戒護外醫治療當週（1 月 29 日至 2 月 2 日），第 11 工場內配戴口罩之收容人數大約 10 名，可見收容人配戴口罩之原因大多為上呼吸道感染者，亦即此一傳染病處於彼此高度傳播擴散之高峰狀態。

6. 據上，徐員在上述期間之咳嗽病情已非常嚴重，且有傳染給他人之虞。詎料花蓮監獄卻僅消極地隔離至病舍戒護觀察（僅提供冰枕協助降低體溫，徐員高燒雖暫退，但對其病情毫無改善），而未施予對症下藥之積極性醫療處置作為，以其身體出現極度不適，到戒送花蓮慈濟醫院急診室接受正規醫治，約延誤醫療時機達 1.5 天。

(二) 次查花蓮監獄對蘇姓收容人（下稱蘇員）之戒護外醫安排過程（如附

表 2），亦見蘇員在監期間之病情已非常嚴重，然而獄方卻輕忽怠慢相關之醫療處置及防疫作為：

1. 蘇員在監期間之就醫情形：

(1) 107 年 1 月 30 日看門診，經醫師診斷為急性上呼吸道感染，並處方 3 種藥物（各 5 日份），惟其病情於服藥後，仍未見好轉。

(2) 107 年 2 月 5 日再看門診，經醫師診斷為支氣管肺炎，並處方 5 種藥物（各 7 日份），應施以包括各種角度部位之胸腔 X 光檢查（但獄方委外之放射師卻因「非醫囑急件」，故當天實際並未予以拍攝 X 光片），可見蘇員病情日趨惡化，但卻無法立即藉助胸腔 X 光檢查結果，予以確認診斷肺部疾病之嚴重度。

(3) 107 年 2 月 6 日已感冒咳嗽有血絲，身體不適。臨時增加掛號看病，經衛生科胸腔科醫師看診後，建議戒護外醫治療。

2. 蘇員弟弟蘇○○表示，107 年 2 月 6 日接到哥哥生病住院通知，隔天去探病，哥哥告訴他已經咳了 2~3 天。

3. 本院詢據蘇員舍友收容人郭○○表示：「他（蘇）30 號就說不舒服，骨頭痠痛」、「（調查委員問：蘇員平時身體狀況？）還不錯」；又詢據收容人劉○○表示：「（調查委員問：蘇先生當時有何症狀？）蘇員說胸腔會痛，……」、「……，但是他回來我

們一起洗澡的時候，說他很不舒服，洗澡回來看他在吐血了。」
 「（調查委員問：你認為獄方有沒有延誤？）我覺得有。」
 「（調查委員問：怎麼說？）因為我們每次生病不舒服，不是馬上看得到醫生，藥品也可能隔天才拿得到。」
 「（調查委員問：加掛之前有吐過血嗎？）有。」
 「（調查委員問：第一次說吐血到加掛多久？）大概 5~6 天。2 月 4 日他還問我說你有沒有血絲，為什麼我比你還要嚴重？」
 「（調查委員問：1 月底有聽他說在咳血嗎？）有聽他說。」

4. 蘇員自 107 年 1 月 30 日罹患上呼吸道感染以來，花蓮監獄並未依規定（註 1）安排其入住傳染病舍觀察隔離，極易讓流行性感冒因此散播開來（1 月 30 日至 2 月 6 日，蘇員工作場所的第 9 工場內出現上呼吸道症狀而就診之收容人數為 21 名（註 2）），形成該監之群聚感染之最主要地點。

5. 據上，蘇員在上述期間之上呼吸道感染病情已非常嚴重（咳有血絲），其病情於服藥後，仍未見好轉，應屬罹患疫病而仍未痊癒之個案，甚至更已惡化為支氣管肺炎。迨戒送至國軍花蓮總醫院急診室接受正規醫治，約延誤醫療良機（蘇員第一次說咳有血絲到戒護外醫）長達 7 天。

（三）再者，監獄行刑法第 52 條規定：

「監獄於急性傳染病流行時，應與地方衛生機關協商預防，其來自傳染病流行地，或經過其地之收容人，應為一星期以上之隔離，其攜帶物品，應施行消毒。收容人罹患急性傳染病時，應即隔離，施行消毒，並報告於監督機關。」且為協助矯正機關辦理防疫作業，矯正署依衛生福利部（下稱衛福部）疾病管制署（下稱疾管署）之感染管制相關措施，先前甫以 106 年 6 月 8 日法矯署醫字第 10601682600 號函請各機關加強落實各項感染管制措施，俾提升防疫成效，如收容人經醫師評估，罹患具傳染性疾病，機關應立即配合醫囑，以戒護外醫或於機關內安排適當處所等方式，妥為隔離及治療，俟醫師評估病情改善並得解除隔離時，始得安排作業或配房。而花蓮監獄就上開法令與函示規定，理當知之甚詳，並應確實遵照執行感染管制相關措施，至為灼然。

（四）惟查花蓮監獄收容人 106 年上呼吸道疾病就醫人數趨勢圖（如附圖 2），可知 106 年各週呈現季節性高峰起伏變化，而 106 年第 27 週最高峰之就醫人數雖有 94 人、但第 43 週最低點之就醫人數則僅為 18 人。再查該監收容人於 107 年 1 月 30 日至同年 2 月 6 日期間，共有 140 名收容人出現上呼吸道症狀就診，已達到「超乎預期平均值」應予高度警戒之疫病流行狀態；詎花蓮監獄戒護人員對區分收容人是否罹患傳染病急重症之知能與敏感度

均不足，而該監衛生科醫事人員更欠缺對罹患疫病而久未痊癒蘇員個案資料之掌握與防疫警覺心（註 3），竟然未安排其入住傳染病舍觀察隔離，遑論具備流行病專業素養或傳染病盛行資料之統計分析能力，根本無從防杜疫病散播於未然，顯有疏失。

(五)綜上，花蓮監獄戒護人員對區分收容人是否罹患急重症之知能與敏感度均不足，而該監醫事人員又欠缺對罹患疫病而久未痊癒個案資料之掌握與防疫警覺心，對於徐姓、蘇姓收容人之就醫安排過程與防疫作為，有欠積極妥適；顯見該監未能及時施以戒護緊急外醫、亦未落實執行上呼吸道感染病患蘇員之病舍隔離措施，坐視感冒疫情散播，引起外界議論是否有延誤就醫良機、防範疫病無方，洵有疏失。

二、花蓮監獄對徐姓收容人於 107 年 2 月 1 日 12 時 31 分至 13 時 40 分在診療室之影像畫面無法提供及缺少其步行上救護車等畫面，核有違失，應予檢討；法務部矯正署應督導所屬各監所落實依相關規定保存重要事證，並建立內控機制，俾有效釐清相關爭議：

(一)有關矯正機關攝錄影存證規定：

1.按監獄行刑法第 21 條規定：「監獄不論晝夜均應嚴密戒護，……。」是以，矯正署各矯正機關於戒護區內 24 小時實施監視錄影，及戒護收容人外醫或進行移監時，基於戒護安全及業務需要，進行相關攝錄影存證措施，應屬必要。

2.有關在監戒護期間攝（錄）影機之規範，係依法務部 94 年 5 月 10 日法矯字第 0940901404 號函規定：「各矯正機關應視收容人性質、特性及實際經費狀況，於舍房全面裝置監視器，以加強對收容人之管控。」另依法務部矯正署 100 年 6 月 16 日法矯署安字第 1000400215 號函：「各機關對於監視錄影存檔資料之調閱及備份，應自行訂定相關規範，設定使用者密碼及其權限加以管控，同時並應設簿登記。」再者，有關監視畫面保存期限規定，依 99 年 2 月 8 日法矯決字第 0990900601 號函說明二：「重申本部矯正司 97 年 1 月 12 日法矯司字第 0960904096 號書函規定，各機關辦理監視系統採購，有關影像資料保存時間之規劃應達 1 個月以上。」

(二)本院為釐清事實真相，爰函請法務部提供徐、蘇姓收容人外醫前 3 天在監期間攝（錄）影畫面光碟過院憑處。相較於蘇姓收容人攝（錄）影畫面較完整，徐姓收容人於 107 年 2 月 1 日 12 時 31 分至 13 時 40 分在診療室之影像畫面無法提供及缺少其步行上救護車等畫面，該部說明如下：

1.經調閱監視畫面，徐員於 12 時 31 分 48 秒許進入診療室，由於診療室內之監視器，為保護醫護人員安全，僅提供病舍值勤人員即時監看診療室動態，實際上並未傳送至戒護科辦公室機房存取

影像。又診療室監視器於 106 年初安裝時，目的在維護醫護人員安全考量而設置，倘有影響醫護人員安全之事件發生時，病舍值勤人員得以於第一時間協助處理，性質與其他監視器有所不同。

2. 另因徐員當日反映胸痛後，花蓮監獄即安排其進行戒護外醫，係自衛生科大門後方上車，蘇員 2 月 6 日則係自管制口出入，2 員上車地點不同，由於從診療室經衛生科內門至衛生科大門約 8 公尺，中間並未設置監視器，衛生科內之監視器拍攝範圍亦未涵蓋至診療室門口處，以致徐員進出診療室及往衛生科大門上車過程無監視畫面。

(三) 詢據法務部相關主管表示：「(調查委員問：你們的影像保存不完整，蘇員就比徐員完整?) 矯正署安全督導組長陳○章答：「99 年有一個規定，至少要保留 1 個月，花監這邊是分段監視，衛生科這邊考量作業安全是拉了一支獨立的影像，不是戒護系統的影像，它只有即時影像沒有錄影。」、「花蓮監獄戒護科長李○銘答：畫面中是 12 時 31 分，一直到 13 時多，醫生還沒來，衛生科就判斷直接外醫，蘇員是有到管制口去辦戒護就醫，整個動線是不太一樣的。在舍房影像部分，2 月 27 日弟弟來抗議，我們有調到 1 月 31 日，但是再往前到 30 日就真的調不到。」、「陳○堂次長答：至少要有 1 個月。」、「(調查委員問：其實徐姓收容人

2 月 4 日過世時，1 月 30 日那週的影像都還在，當時就應該保存證據，為什麼沒有?) 陳○堂次長答：「花蓮監獄要檢討；監視畫面沒有保留 30 日，有錯我們要認錯! ……。同仁有時會過度輕忽，會加強。另外紀錄的保存也要檢討改進，我們回去檢討，自己要負責!」

(四) 法務部於本院詢問後補充說明時亦再次坦認，花蓮監獄僅能提供徐員影像畫面之最近日期為 1 月 31 日，係因該監至 3 月 15 日本院函詢始進行存取下載作業，爰該監提供之最近影像日期為 1 月 31 日。徐員家屬於 2 月 27 日陳情時，雖當時未要求保存資料，然該監即應存取徐員相關資料，顯見花蓮監獄敏感性不足，應檢討並加強教育訓練。另花蓮監獄業已辦理更新監視系統工程，於 107 年 4 月 30 日竣工，計增加 7 支攝影鏡頭。亦足證花蓮監獄對本案相關重要事證未能確實蒐集保存，顯有失當。

(五) 經核，矯正署花蓮監獄對徐姓收容人於 107 年 2 月 1 日 12 時 31 分至 13 時 40 分在診療室之影像畫面無法提供及缺少其步行上救護車等畫面，引發變造公文書之爭議，與首揭相關規定意旨不符，核有違失。上開違失，並經法務部相關主管坦認，有本院詢問筆錄在卷可稽，應予深切檢討。是以，法務部矯正署誠應督導所屬各監所落實依相關規定保存重要事證並建立內控機制，俾有直接證據還原事實真相，並有效釐清相關爭議。

三、花蓮監獄值勤人員對本案戒護收容人住院日誌簿之記載失當，該日誌簿內接見家屬相關之個人資料應由值勤人員比對確認身分後填入，惟值勤人員卻便宜行事交由蘇姓收容人家屬代填，致引發竄改資料之無謂誤解；核其未依勤務規定辦理，凸顯該監日常教育訓練不足，殊有欠當：

(一)有關辦理戒護收容人住院日誌簿之標準作業程序：

1.值勤人員之法定任務及其應行登載事項：

依據法務部矯正署監獄辦事細則第 9 條第 1 項規定，值勤人員之法定任務為：

- (1)收容人之戒護、門戶鎖鑰管理及本監之戒備。
- (2)管理員之訓練及勤務分配。
- (3)武器、戒具、消防器、通訊器材與監察系統之使用練習及保管。
- (4)收容人飲食、衣著、臥具、用品之分給及保管。
- (5)衛生清潔事務之執行。
- (6)收容人之身體與物品之搜檢、行為狀況考察及獎懲之執行。
- (7)接見、發受書信及送入物品之處理。
- (8)舍房、工場之查察及管理。
- (9)收容人解送及脫逃者之追捕。
- (10)其他有關戒護管理事項。

另，「戒護收容人住院日誌簿」應行登載事項，為收容人住院過程中行為樣態之紀事，例如：醫師診治病況及用藥情形、記錄親友探視情形、裝備檢查及交接、

及有關戒護勤務交接等事項。

2.接見人姓名、關係、地址等欄位應由何人填寫：

接見人姓名、關係、地址等欄位應由值勤人員填寫並核對身分（註 4）。

3.值勤期間之動態是否應由值勤人員親自書寫：

值勤人員對於值勤期間之動態，應由值勤人員親自書寫。

4.獲悉戒護收容人病危通知時，有無通報家屬之義務：

依「矯正機關收容人戒護外醫流程」規定，收容人戒護外醫經醫師診療需住院時，即應通知家屬。

(二)查據法務部復稱：

1.107 年 2 月 7 日戒護收容人住院日誌簿之摘要記事一欄有修正痕跡。經查係值勤人員楊○興原於該欄位記載收容人戒護外醫攜帶之物品，後察覺為記載交接裝備之欄位，遂將原先登載於摘要記事之「內褲*2、內衣*2、洗髮乳*1、毛巾*1、洗面乳*1、衛生紙*1」以修正帶修改。

2.2 月 8 日戒護收容人住院日誌簿，於「醫師診治及用藥情形」欄中下方有修正帶修改痕跡。經查係值勤人員張○維為閱讀方便，以修正帶將原書寫之 5 個字修改，移至下一行書寫。再查，對於值勤人員以修正帶修正原載文字，係屬修正非必要填載之事項，以及使文字版面更加工整，因此，值勤人員修改原載文字，並未影響戒護安全，且與應行記載事

項無關，尚未影響家屬權益，考其動機僅為即時修正書寫文字，故無違失情形。

- 3.2 月 8 日戒護收容人住院日誌簿之「接見談話內容」及「醫師診治及用藥情形」欄位筆跡不同。經查 13 時 20 分至 50 分之執勤人員為胡○軒，因收容人家屬至加護病房辦理接見時，由胡員引導家屬至收容人病床旁，並將談話內容記載於日誌簿之「接見談話內容」欄位。因外醫戒護警力有限，另 1 名備勤人員張○維見家屬前來辦理接見，主動支援執行勤務，向醫師詢問徐員病況後記載於「醫師診治及用藥情形」欄位，以致值勤時段之「接見談話內容」與「醫師診治及用藥情形」有不同筆跡，2 人同為當日戒護人員，依值勤狀況分別登載日誌簿，並無不妥。
4. 另，對於非值勤人員填寫記事部分，乃因該員於備勤時段支援協助執行勤務，並將其詢問醫師後所得之資料，記載於日誌簿，故由該備勤人員填寫，並無不當。
5. 107 年 2 月 9 日戒護收容人住院日誌簿之接見人姓名、關係及住址一欄，係由家屬填寫。經查戒護收容人住院日誌簿之記載應由值勤人員填寫，當日接見家屬相關之個人資料應由值勤人員吳○恩比對確認身分後填入戒護收容人住院日誌簿，吳○恩交由蘇姓收容人家屬填寫，未能落實勤務規定，教育訓練顯然不足，應檢

討改進。

- (三) 法務部相關主管接受本院詢問時表示：「（調查委員問：蘇員 2 月 6 日晚上 8 時病危通知，但你們的紀錄是 2 月 8 日，是不同人筆跡紀錄，又不是親自書寫，家屬不能接受，請說明？）；（調查委員問：在 2 月 8 日紀錄部分，13 時 20 分會客同時有醫師說明，接見時間談話內容據我們詢問同仁，同仁也說當時沒有醫師，顯然 2 人記載又有矛盾，亦請說明？）花蓮監獄戒護科長李○銘答：2 月 8 日 11 時 49 分是同仁去問醫生，醫生跟他說已經發病危通知，他順手記下來。另外會客時間的紀錄，張員（張○維）備勤時是等胡員（胡○軒）記完會客紀錄，才拿去記他從醫生獲得的訊息。」；「（調查委員問：接見人姓名欄部分，應該由執勤同仁寫，結果蘇員這案是同仁要求家屬簽，導致他誤會這張表單是要由家屬簽的，結果其他張又是同仁簽，引起很大的誤會。）李○銘答：我們回去會檢討。」、「陳○堂次長答：戒護收容人住院日誌簿交由蘇姓收容人家屬填寫，不對，我們檢討改進，凡走過必留下痕跡，我們回去檢討！」法務部於本院詢問後補充說明時亦再次坦認，戒護收容人住院日誌簿之接見人姓名、關係、地址等欄位之個人資料登記填寫，本應由值勤人員親自填寫，107 年 2 月 9 日執勤人員吳○恩管理員未能落實勤務規定，花蓮監獄將循內部系統檢討改進。

(四)綜上，經查戒護收容人住院日誌簿之記載，依規定應由值勤人員填寫，且 107 年 2 月 9 日當日接見家屬相關之個人資料應由值勤人員吳○恩比對確認身分後填入戒護收容人住院日誌簿，惟吳員卻交由蘇姓收容人家屬填寫，未能落實勤務規定，核有疏失；另值勤人員對於值勤期間之動態，未依規定親自書寫部分，雖屬偶發之特殊狀況，惟該監戒護人員便宜行事之心態確有檢討改進之必要，凡此俱見花蓮監獄對戒護人員之相關教育訓練洵有不足

。前開疏失，亦經法務部相關主管坦承，有本院詢問筆錄附卷可考，均應予以迅切改進。

綜上所述，法務部矯正署花蓮監獄對徐姓、蘇姓收容人罹患重病時之診療過程，有欠積極妥適；又違反矯正機關攝錄影存證規定，無法提供關鍵就醫影像畫面；且對本案戒護收容人住院日誌簿之記載失當，均核有違失；爰依憲法第 97 條第 1 項及監察法第 24 條之規定提案糾正，移送法務部轉飭所屬確實檢討改善見復。

附表 1 花蓮監獄收容人徐○○戒護外醫因病死亡處置過程

項次	日期	時間	處置過程
1	1/31	17：30	收封後，同房收容人向 11 工戒護人員反映該員身體不適，經測量體溫發現達 39.3 度，戒護人員告知該員發燒須至病舍隔離，後由管理員戒護其至病舍觀察。
2	2/1	08：00	早上起床後，測量發現該員已退燒，安排下午一般科（內科）看診。
3	2/1	13：40	該員向病舍戒護人員劉○○反映呼吸會喘，經衛生科長評估發現該收容人主訴胸痛，疑似心律不整情形，建議立即戒送至慈濟醫院急診室就醫。
4	2/1	13：58	戒護人員戒護該員就醫，過程中意識清楚，亦能與戒護人員對談。
5	2/1	14：09	抵達慈濟醫院急診室，診療經過：服用止痛劑、施打止痛針後，左胸痛感減緩。
6	2/1	17：53	因醫囑：急性肺炎，須住院治療。衛生科通知其胞弟該員就醫情形。
7	2/1	18：10	轉至國軍花蓮總醫院戒護病房住院後續治療。
8	2/1	18：25	抵達國軍花蓮總醫院急診室，經檢查及診斷後，轉戒護病房治療。
9	2/1	22：30	入住 5214 戒護病房治療。
10	2/2	00：12	該員呼吸很喘，醫院將其移置 3114-2 病房治療。
11	2/2	00：35	醫師告知該員確診為：左肺嚴重肺炎及併發敗血症，必要時須轉至加護病房插管治療。

項次	日期	時間	處置過程
12	2/2	10：00	該員狀況不穩定，醫院給予插管治療。
13	2/2	17：10	衛生科通知家屬，該員已移置 ICU 病房治療。
14	2/3	11：35 ~12：05	家屬（母親、弟弟）至 ICU 病房探視。
15	2/4	00：25	醫生向家屬宣告徐員因敗血症引起多重器官衰竭導致死亡，該員臨終前母親在旁陪伴。
17	2/4	01：05	戒護人員戒送該員遺體至太平間。
18	2/6	14：00	花蓮監獄相關人員會同臺灣花蓮地檢署檢察官、南華派出所警員、吉安分局偵查隊與該員之母親及弟弟於國軍花蓮總醫院太平間相驗遺體，因家屬對住院後病情惡化表示疑義，故檢察官諭令擇日解剖。
19	2/7	11：05	臺灣花蓮地方檢察署檢察官會同該員母親及其弟於花蓮市立第一殯儀館解剖遺體，12 時 35 分許解剖結束，遺體發還家屬。

附表 2 花蓮監獄收容人蘇○○戒護外醫因病死亡處置過程

項次	日期	時間	處置過程
1	2/6	13：30 ~13：45	一、向 9 工場主管蕭○二反映感冒咳嗽有血絲，身體不適。 二、測量生理指數如下：血壓 96/68、心跳 132，通知中央台及衛生科該員要臨時增加掛號看病，請中央台協助提帶。
2	2/6	14：00	將該員帶至衛生科看診。
3	2/6	14：30	衛生科胸腔科醫師看診後，建議戒護外醫治療。
4	2/6	15：00	戒護人員戒護該員就醫，過程中蘇員意識清楚，並自行步行上車，亦能與戒護人員對談。
5	2/6	15：30	抵達國軍花蓮總醫院急診室，醫囑判斷為肺部發炎，需轉加護病房住院治療。
6	2/6	18：30	衛生科通知該員胞弟，該員因疑似肺炎轉至國軍花蓮總醫院加護病房治療等事宜。
7	2/6	20：10	轉至 ICU 病房第 9 床。
8	2/7	10：40	家屬胞弟到院探視，並與蘇員討論病情及插管治療等醫療行為。
9	2/8	11：49	該員生命跡象不穩定，呈現昏睡狀態，醫院發出病危通知。
10	2/8	13：20	家屬探視（胞弟、表兄），醫師說明病況：「急迫性呼吸窘迫群 ARDS 並引發敗血症」。

項次	日期	時間	處置過程
11	2/9	10：20	家屬探視（胞弟），家屬向醫師表示欲轉花蓮慈濟醫院治療，醫師同意家屬轉院之要求。
12	2/9	15：59	家屬轉院至花蓮慈濟醫院急診室。
13	2/9	17：10	至花蓮慈濟醫院內科第一加護病房 11 床（ICU-11），18 時 00 分家屬胞弟至加護病房探視並瞭解病況。
14	2/10	18：00	家屬（父親、胞弟）進入加護病房探視。
15	2/10	21：58	中央台值勤人員電話通知家屬此事，解除該員戒具，轉至加護病房 1 床（ICU-1），該員須施用葉克膜。
16	2/11	10：40	家屬探視（父親）。
17	2/12	10：30	家屬探視（父親）。
18	2/12	18：00	家屬探視（胞弟）。
19	2/13	10：30	家屬探視（父親、胞弟），醫師說明病況未惡化，亦無明顯改善。
20	2/13	18：00	家屬探視（胞弟）。
21	2/14	10：30	家屬探視（父親、胞弟）。
22	2/14	18：00	家屬探視（胞弟：蘇○○、表哥、表弟）。
23	2/15	10：30	家屬探視（父親、姑丈）。
24	2/16	00：05	家屬探視（胞弟、表弟）。
25	2/16	00：46	一、醫師向家屬胞弟宣告該員因肺炎及急性腎衰竭導致死亡。 二、胞弟向本監表示，希望將該員遺體直接領回，戒護科長向該員家屬說明監獄收容人死亡後續相關處理程序，惟家屬情緒激動，似欲強行領回之動作，本監除持續委婉向家屬說明外，另基於安全起見，通知轄區警方協助。
26	2/16	03：45	該員遺體移至慈濟醫院往生室。
27	2/16	14：50	臺灣花蓮地方檢察署檢察官抵達花蓮慈濟醫院往生室，會同家屬胞弟及花蓮監獄相關人員進行相驗，因家屬對醫療是否延誤表示異議，檢察官諭令擇日解剖。
28	2/21	10：00	臺灣花蓮地方檢察署檢察官會同家屬胞弟及花蓮監獄相關人員於花蓮市立殯儀館解剖遺體，11 時 15 分許解剖結束，本監將遺體發還家屬。

- 註 1：監獄行刑法第 54 條：罹患急病者，應於附設之病監收容之。前項病監，應與其他房屋分界，並依疾病之種類，為必要之隔離。
- 註 2：相較於移入病舍隔離之徐員工作地點的第 11 工場內，則僅有 8 名收容人就醫。
- 註 3：梁○仁科長畢業於臺北醫學大學護理學系（90 年 6 月），90 年專門職業及技術人員高等考試護理師及格；曾任臺灣自強外役監獄護理師（93 年 9 月 6 日至 99 年 12 月 27 日）。
- 註 4：惟查，2 月 9 日係由蘇姓收容人胞弟親自填寫！

趙永清 蔡培村 蔡崇義
（依姓氏筆畫排序）

請假者：1 人
監察委員：劉德勳
列席者：23 人
秘書長：傅孟融
副秘書長：許海泉
各處處長：巫慶文 陳美延 黃坤城
鄭旭浩
各室主任：尹維治 汪林玲 張惠菁
陳月香 彭國華 蔡芝玉
（劉正坤代）
各委員會主任秘書：王 銑 王增華 周萬順
林明輝 張麗雅 蘇瑞慧
簡麗雲

法規會及訴願會執行秘書：林惠美

人權會執行秘書：林明輝

審計長：林慶隆

副審計長：王麗珍 曾石明

主席：張博雅

記錄：林佳玲

甲、報告事項

一、宣讀本院第 5 屆第 48 次會議紀錄。

決定：確定。

二、本院第 5 屆第 48 次會議決議案執行情形報告表，請鑒察。

決定：准予備查。

三、統計室報告：107 年 4 月「監察院第五屆職權行使統計審查報告」業經本院各委員會召集人會議審查完竣，請鑒察。

說明：（一）依據本院第 5 屆各委員會召集人第 46 次會議決議辦理。

（二）為摺節紙張，審查報告附錄資料另行上載於院區網站（

會議紀錄

一、本院第 5 屆第 49 次會議紀錄

時間：中華民國 107 年 5 月 8 日（星期二）上午 9 時

地點：本院議事廳（臺北市忠孝東路 1 段 2 號）

出席者：28 人

院長：張博雅

副院長：孫大川

監察委員：仇桂美 尹祚芊 方萬富
王幼玲 王美玉 包宗和
瓦歷斯·貝林 田秋堃
江明蒼 江綺雯 李月德
林盛豐 林雅鋒 高涌誠
高鳳仙 張武修 章仁香
陳小紅 陳師孟 陳慶財
楊芳玲 楊芳婉 楊美鈴

<http://intranet/> 統計報表/院會報告事項) 及本院無紙化會議暨議事系統(請以 ipad 下載會議資料)。

(三) 審查報告俟提院會報告後上載於本院全球資訊網供各界查閱。

(四) 全案資料不另印附，謹備一份於會場供查閱。

審議情形：本案經委員趙永清就歷時多年甚至跨屆結案情形之可能原因提出詢問，並建議本院應有積極面的作法；委員蔡崇義建議本院可以參採監察法第 17 條相關規定；委員王美玉則就行使該法第 17 條質問之實務困境提出說明；委員張武修提出本院應就歷屆未結案件說明澄清，以示對現任委員的尊重及利於外界瞭解等意見，嗣經主席、副秘書長許海泉及司法及獄政委員會主任秘書王增華說明。委員林盛豐就報告案缺乏綜整性闡釋，提出組成小組進行綜合性檢討之建議；委員陳師孟就五權分立與制衡予以詮釋，並認為本院應發揮質問功能等意見；委員田秋堇建請將未結案之緣由暨總表等相關資料上網，俾使外界更加瞭解本院職權行使等意見，以及委員尹祚芊分享個案經驗，並表示本案統計表是綜合各委員會的總結等意見，嗣經副院長孫

大川、副秘書長許海泉補充說明，主席並表示司法及獄政委員會明日討論有關公務員懲戒委員會(下稱公懲會)的議案時，應特別注意會後需否發布新聞稿。

決定：(一) 准予備查。

(二) 請幕僚單位會後將 103 年 8 月 12 日本院第 5 屆第 2 次會議報告事項第 3 案議案資料影送 11 位新任委員參考。

四、綜合規劃室報告：本院 106 年度工作檢討會議暨第 5 屆院會決議列管案件 107 年度第 1 季之執行情形，請鑒察。

說明：(一) 依本院業務管制考核實施要點等規定，年度工作檢討會議及院會決議事項之應行管制案件，主(協)辦單位每季檢討執行情形一次，由該室將檢討結果彙案陳核，經簽提工作會報報告後，再提報院會。

(二) 107 年度第 1 季(1 月至 3 月)管考，經該室以電子郵件通知主(協)辦單位於 107 年 4 月 3 日前填報，已於 107 年 4 月 13 日彙整簽提 107 年 4 月份工作會報報告，爰提報本次院會。(表內執行情形更新截至日期：107 年 4 月 13 日)

(三) 「本院 106 年度工作檢討會議決議列管案件」計 1 項，已執行完成並解除列管。

(四) 「本院第 5 屆院會決議列管案件」計 1 項，賡續列管。

(五)全案資料不另印附，謹備一份於會場供查閱。

決定：准予備查。

乙、臨時動議

一、委員王幼玲提，經委員張武修、包宗和等人附議：本院如有動見觀瞻等重大議題，為免媒體自行探詢內容未能掌握通盤過程，建請於會議結束後由院方綜整會議相關意見及決議，主動向記者說明，並建置本院對外發言人之制度。請討論案。

審議情形：本案經委員王幼玲提出本院對外發言人需綜整各委員發言內容之制度等臨時動議；委員張武修就媒體發布相關內容的誤解予以澄清及認同本院應建立發言機制因應，嗣經主席及副院長孫大川說明。委員包宗和亦對媒體發布新聞之曲解等表示呼應發言人統一機制之意見；委員蔡崇義認同院內代表統一發言制度等意見；又委員陳慶財贊成本院統一由發言人對外發言並強調委員及職員應遵守不擅自對外發言之規範。接續委員張武修提出記者證規劃之建議；委員楊美鈴對發言人功能發揮、提供媒體資料之分際及相關規定等提出見解。另委員王美玉對於媒體發布新聞及記者工作權應予尊重，並表示本院發言人應被充分授權及統籌相關意見，讓外界瞭解本院看待事件的周延性考量等意見

；委員陳師孟亦表達個人對記者撰寫訛誤的新聞內容及發言人之發言內容應兼顧人民及媒體知的權利等看法。委員楊美鈴續就提供媒體新聞發布內容與委員自律表達意見；委員王幼玲並就提供完整資訊予以回應，及就記者採訪應備證件等提出詢問；委員楊美鈴建議今日會議內容請綜整後統一對外發布，並再次強調以自律互勉，以及委員尹祚芊分享第四屆期間記者進入院區之相關規範；另委員仇桂美表示委員是否接受記者採訪應有其自主權及洩密責任予以釐清等意見，嗣經綜合規劃室主任汪林玲予以說明。

決議：(一)本院秘書長為本院發言人。
(二)各委員會事務由各該委員會召集人發言；彈劾案、糾舉案、糾正案由各該提案委員發言；經決議公布之重大調查案件由各該調查委員發言。
(三)原則上本院行政案件由秘書長發言；如遇特殊重大事件則由副院長或院長對外發言。
(四)記者採訪應遵循相關規範，如有個別採訪亦應事前與委員聯繫。

二、委員田秋堇提，經委員蔡崇義、王幼玲附議：依據本院 107 年 5 月 8 日第 5 屆第 49 次院會資料，經本院調查並決議糾正，或調查報告之調查意見經本院各常設委員會審議通過函請機關改善之未

結案件，由第 3 屆監察委員調查至今，糾正案未結案有 254 案、調查意見函請機關改善未結案有 527 案，其中部分案件之處理已拖延超過 10 年，為何案件糾而不正、改而未善，是否有系統性因素？實宜公告周知。另為增進民眾對本院職務行使情形之認識，建請將其上網（包括調查案由、調查意見、糾正日期及該案權屬之委員會等），以明社會大眾。請討論案。

審議情形：本案經委員田秋堇提出未改善案是否有法律工具不足及人力預算等系統性因素，以及應將已改善案或無法改善之案由向人民報告之臨時動議。

決議：請本院資訊室、綜合規劃室及各委員會等相關單位，將糾正案未結案、目前於公懲會的彈劾案未結案，及調查意見函請改善案未結案等除密件外之案由、結論以及未結案理由，一律上網公布。

散會：上午 10 時 49 分

二、本院國防及情報委員會第 5 屆第 46 次會議紀錄

時間：中華民國 107 年 5 月 17 日（星期四）上午 11 時 5 分

地點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 方萬富 包宗和
江綺雯 李月德 林雅鋒
高涌誠 高鳳仙 陳慶財
楊芳玲 劉德勳 蔡崇義
列席委員：王幼玲 王美玉 仇桂美
瓦歷斯·貝林 田秋堇

林盛豐 張武修 陳小紅
陳師孟 章仁香 楊美鈴
趙永清 蔡培村

主席：李月德

主任秘書：王 銑

記錄：陳瑞周

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

二、本會原訂 107 年 7 月 24 日之中央機關巡察，茲因業務需要，擬與外交及僑政委員會聯合巡察國家安全局及國防部電訊發展室，報請鑒察。

決定：准予備查。

乙、討論事項

一、（密不錄由）

決議：一、照調查報告處理辦法辦理：

（一）調查意見一至二，函請國家安全局確實檢討改進見復。

（二）本報告引用國家安全局復函資料，該局列為機密、至 116 年 5 月 26 日解密，依法應以該國家機密等級處理及保密。

（三）審計部科長安○○、審計員李○○協助本案調查工作辛勞得力，函請該部予以敘獎。

二、調查報告通過後，不公布。

二、行政院及國防部分別函復，有關「空軍第二後勤指揮部軍工廠委託民間經營採購案」，糾正案及調查意見辦理情形，計 2 件，提請討論案。

決議：參照核簽意見辦理：

有關「空軍第二後勤指揮部軍工

廠委託民間經營採購案」：

(一)抄核提意見三(一)，函請行政院轉飭國防部，詳予檢討改進，於 107 年 7 月底前見復。

(二)國防部已就本院調查報告所列缺失檢討改進，與調查意見旨尚屬相符，爰予併案存查。

三、國防部函復，有關「國軍人員自我傷害案」調查意見辦理情形，提請討論案。

決議：參照核簽意見辦理：

有關「國軍人員自我傷害案」：

(一)抄核提意見三(一)(二)(三)，函請國防部續辦見復。

(二)本案調查意見四及五結案存查。

四、國防部函復，有關「軍人之友社使用臺北、臺中及高雄國軍英雄館國有房地疑義案」，調查意見改進辦理情形，提請討論案。

決議：參照核簽意見辦理：

本件有關「軍人之友社使用臺北、臺中及高雄國軍英雄館國有房地疑義案」，函請國防部提出(完成)相關檢討改進前，定期(每 6 個月)將研議改進之辦理情形查復本院。

五、國軍退除役官兵輔導委員會函復，有關「據審計部 104 年度中央政府總決算審核報告，臺北榮民總(分)醫院規劃公務預算病床轉型護理之家等情」案調查意見之檢討改進情形，提請討論案。

決議：照核簽意見辦理：

抄核簽意見「三、核提意見」，函請國軍退除役官兵輔導委員會

確實辦理見復。

六、國防部函復，有關「國軍人員性騷擾處理及性侵害預防實施規定」對性侵害被害人之人權保障不周等情糾正案之檢討改善情形，提請討論案。

決議：照核簽意見辦理：

抄核簽意見五，函請國防部補充說明見復。

七、臺北市政府函復，有關「據訴，前依國軍眷村重建國宅社區暨國防部購地興建之眷宅眷區自治會址及福利設施管理規定成立之自治會，因政策改變裁撤，相關設施等始有產權爭議，後行政院秘書長函示研議修正處理原則，然國防部未有作為，並任相關單位要求點還房地等情」案調查意見二之檢討改進情形，提請討論案。

決議：照核簽意見辦理：

抄核簽意見三，函請臺北市政府確實檢討改進見復。

八、國防部函復，有關本會 107 年 3 月 5 日巡察陸軍飛彈光電勤務廠、空軍防空暨飛彈指揮部及國家中山科學研究院座談委員提示事項該部辦理情形，提請討論案。

決議：張院長博雅及張委員武修所提審查意見，函請國防部說明見復。

九、國防部函復，有關憲兵訓練中心「專長銜接教育」軍容不整案，調查意見辦理情形，提請討論案。

決議：參照核簽意見辦理：

有關憲兵訓練中心「專長銜接教育」軍容不整案，調查意見一至三皆已結案，爰本調查案結案存查。

十、國防部函審計部副本，有關本院 106 年

度通案性案件調查研究「國軍提振軍隊紀律成效之檢討」乙案「結論與建議」之辦理情形，提請討論案。

決議：照核簽意見辦理：全案結案存查。

十一、國防部函復，有關「陸軍教準部性騷擾事件」糾正案之辦理情形，提請討論案。

決議：照核簽意見辦理：

「陸軍教準部性騷擾事件」糾正案結案存查。

十二、國防部函復，有關「空軍清泉崗基地拾獲毒品案」，調查意見改進辦理情形，提請討論案。

決議：參照核簽意見辦理：

有關本院調查意見及審核意見指稱，空軍清泉崗基地第 427 聯隊對於營門進出管制及營區巡查等安全管理，未臻妥適；營區內重要處所亦有監視器損壞、攝錄畫面欠佳及攝錄範圍不足之情事，致未能查出棄置毒品之犯嫌等情乙節，據國防部函復表示，業令頒「營區重點安全檢查規定」，逐步提升各營區監視系統，加強營區安全巡檢頻次，強化各營區門禁管制；另空軍司令部亦提出「清泉崗基地警監設施檢討改進措施」，加強「營門管制系統連線管理機制」、「警監視系統之設置與維護」及「營區隔離管理」等情，惟查，本件清泉崗基地毒品棄置案自 106 年 2 月 20 日案發迄今已逾 1 年，仍未能查出犯嫌，尚有請國防部持續追查之必要，並將落實相關營區安全管理措施之執行情形續行函報本院。

十三、尹祚芊委員、張武修委員提案：有關退輔會所屬榮家提供之養護等長期照顧服務，其收住對象與榮總分院附設護理之家高度重疊，但醫護、照顧服務等人力及環境、相關資源及設備等卻遠不及護理之家。其次，榮家因契僱護理、照服員人力與編制內人員之工作權益不均，造成人員招募困難，工作意願低及流動率高等問題，致影響護理業務之銜接與照顧品質，有損及榮民（眷）及進住民眾受照護權益之虞，均有深入瞭解之必要，本案是否派查，提請討論案。

決議：本案移請監察業務處查明有無前案後再議。

散會：中午 12 時

三、本院國防及情報、財政及經濟委員會第 5 屆第 37 次聯席會議紀錄

時間：中華民國 107 年 5 月 17 日（星期四）上午 9 時 30 分

地點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 方萬富 王幼玲
包宗和 瓦歷斯·貝林
田秋堃 江綺雯 李月德
林雅鋒 高涌誠 高鳳仙
陳小紅 陳慶財 章仁香
楊芳玲 楊美鈴 趙永清
劉德勳 蔡崇義

列席委員：王美玉 仇桂美 林盛豐
張武修 陳師孟 蔡培村

請假委員：孫大川

主席：李月德

主任秘書：王 銑 蘇瑞慧

記錄：陳瑞周

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、行政院函復，有關「退除役官兵優惠存款差額利息補助」案之檢討改進情形，提請討論案。

決議：照核簽意見辦理：

抄核簽意見三，函請行政院督促國防部再行檢討改善，並查復相關辦理結果憑辦。

二、行政院函復，有關「據審計部 104 年度中央政府總決算審核報告，榮民公司持續辦理清理業務，仍有清理虧損擴大、各項業務及資產未完成處分、羅東工廠民營化方式待檢討釐清等情」案調查意見之檢討改進情形，提請討論案。

決議：照核簽意見辦理：

抄核簽意見二「機關復文重點及本院核提意見表」有關本院調查意見二、四、五等項之相關內容（其中，調查意見五之本院本次核提意見，僅提供二至五項），函請行政院轉飭所屬確實檢討改進見復。

散會：上午 9 時 35 分

四、本院國防及情報、交通及採購委員會第 5 屆第 16 次聯席會議紀錄

時間：中華民國 107 年 5 月 17 日（星期四）上午 9 時 35 分

地點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 方萬富 王幼玲
包宗和 江綺雯 李月德
林盛豐 林雅鋒 高涌誠
高鳳仙 陳慶財 章仁香

楊芳玲 楊美鈴 趙永清

劉德勳 蔡培村 蔡崇義

列席委員：王美玉 仇桂美 瓦歷斯·貝林

田秋堇 張武修 陳小紅

陳師孟

請假委員：江明蒼

主席：李月德

主任秘書：王 銑 張麗雅

記錄：陳瑞周

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、劉德勳委員、尹祚芊委員、蔡培村委員調查：審計部函報，該部派員抽查「空勤人員求生訓練裝備籌建案」執行情形，核有未盡職責及效能過低情事，經函請國防部查明妥適處理，惟迄未為負責之答復等情案調查報告，提請討論案。

決議：一、照調查報告處理辦法辦理：

（一）調查意見一至五，函請國防部督飭所屬確實檢討改進見復。

（二）調查意見一，函請工程會檢討改進見復。

（三）調查意見，函復審計部。

二、調查報告通過後，案由、調查意見上網公布。

散會：上午 10 時

五、本院國防及情報、內政及少數民族、財政及經濟委員會第 5 屆第 21 次聯席會議紀錄

時間：中華民國 107 年 5 月 17 日（星期四）上午 10 時

地點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 方萬富 王幼玲
王美玉 仇桂美 包宗和
瓦歷斯·貝林 田秋堇
江綺雯 李月德 林盛豐
林雅鋒 高涌誠 高鳳仙
張武修 陳小紅 陳慶財
章仁香 楊芳玲 楊美鈴
趙永清 劉德勳 蔡培村
蔡崇義

列席委員：陳師孟

請假委員：孫大川

主席：李月德

主任秘書：王 銑 周萬順 蘇瑞慧

記錄：陳瑞周

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、尹祚芊委員調查：據訴，國防醫學院附設臺北市私立愛德幼兒園遭國防醫學院以使用借貸目的已經完畢為由，向臺灣臺北地方法院提起請求遷讓房地等訴訟，且遭國防部軍備局凍結銀行帳戶，均涉有損及權益等情案之調查報告，提請討論案。

決議：一、調查報告修正通過。

二、照調查報告處理辦法辦理：

(一)調查意見函請國防部、該部軍備局、國防醫學院、國產署切實檢討辦理，並於二個月內見復。

(二)調查意見函復陳訴人。

(三)調查意見函送臺灣臺北地方法院供本案再審參考。

(四)調查意見函送臺北市政府、總統府人權諮詢委員會參考。

(五)調查報告審議通過後，抄送本院人權保障委員會參考。

三、調查報告通過後，案由及調查意見上網公布。

散會：上午 10 時 35 分

六、本院國防及情報、內政及少數民族、司法及獄政委員會第 5 屆第 9 次聯席會議紀錄

時間：中華民國 107 年 5 月 17 日（星期四）上午 10 時 35 分

地點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 方萬富 王幼玲
王美玉 仇桂美 包宗和
瓦歷斯·貝林 田秋堇
江綺雯 李月德 林盛豐
林雅鋒 高涌誠 高鳳仙
張武修 陳小紅 陳師孟
陳慶財 章仁香 楊芳玲
趙永清 劉德勳 蔡培村
蔡崇義

列席委員：楊美鈴

請假委員：江明蒼 楊芳婉

主席：李月德

主任秘書：王 銑 周萬順 王增華

記錄：陳瑞周

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、司法及獄政委員會移來高鳳仙委員調查

：據訴，渠於 74 年 3 月間因遭花蓮縣警察局羅織叛亂罪，嗣於同年 7 月間不起訴處分，惟未依法釋放，反將渠解送前臺灣警備總司令部職業訓導第三（泰源）總隊管訓，涉有違失等情案調查報告，提請討論案。

決議：一、調查報告修正通過。

二、照調查報告處理辦法辦理：

(一)調查意見一，提案糾正國防部。

(二)調查意見二至三，函請司法院、臺灣花蓮地方法院檢討改進見復。

(三)調查意見四，有關提案聲請大法官會議解釋部分，送本院司法及獄政委員會審查。

(四)調查意見，函復陳訴人。

三、調查報告通過後，案由、調查意見上網公告。

二、高鳳仙委員提：國防部未依規定保存叛亂案件檔案，反佚失相關檔案，致民眾無從瞭解其遭逮捕、移送與羈押等經過，嗣後向法院聲請賠償均遭法院駁回。91 年間臺灣花蓮地方法院向當時國防部後備司令部調取陳訴人刑事案卷時，該部竟誤送同名同姓之他人案卷，致該院法官誤為判決，均有違失，爰依法提案糾正，提請討論案。

決議：一、依監察法第 24 條規定提案糾正，移送行政院轉飭所屬確實檢討改善見復。

二、糾正案文通過後，上網公告。

散會：上午 11 時 5 分

七、本院教育及文化委員會第 5 屆第 47 次會議紀錄

時 間：中華民國 107 年 6 月 14 日（星期四）上午 11 時 28 分

地 點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 王美玉 仇桂美
包宗和 田秋堇 林盛豐
高鳳仙 張武修 陳小紅
楊芳玲 楊美鈴 蔡培村
蔡崇義

列席委員：方萬富 王幼玲 江明蒼
江綺雯 李月德 孫大川
高涌誠 陳慶財 章仁香
趙永清 劉德勳

請假委員：楊芳婉

主 席：仇桂美

主任秘書：簡麗雲

記 錄：林玲伊

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

二、本院內政及少數民族委員會箋函，檢送行政院函復本院委員 106 年度至該院巡察座談所提問題之後續辦理情形乙案。報請鑒察。

決定：復知內政及少數民族委員會本會無意見，本件併案存查。

三、科技部函，檢送本會 107 年 4 月 20 日至該部所屬新竹科學工業園區管理局及國家同步輻射研究中心巡察座談會會議紀錄乙案。報請鑒察。

決定：准予備查，並俟巡察委員提示事項辦理情形函送到院後，再送請巡察委員核閱。

四、監察業務處簽註單影本：據審計部函報

，科技部中部科學工業園區管理局辦理「環境資源教育展示中心」興建計畫執行情形，核有未盡職責及效能過低情事，經通知該部查處，據復已就執行缺失檢討，並研提改善措施，報請備查乙案。報請鑒察。

決定：科技部業已依審計部意見研提改善措施，且本院已函復審計部同意備查，本件洽悉。

乙、討論事項

一、行政院、國家通訊傳播委員會及文化部函計 3 件，有關文化部辦理「廣播電視內容產業發展旗艦計畫」未能核實編列預算及確實執行；電視產業外銷金額占總產值比率，嚴重落後計畫目標；另我國進口中國大陸及日本電視劇遞增，文化入超日益嚴重；又推動新南向政策，汶萊等 10 國卻無銷售量值等情案之檢討改善情形。提請討論案。

決議：相關機關雖已提出檢討改善措施，惟尚乏具體改善績效可資考評，分別檢附核簽意見三，函請行政院、通傳會及文化部於 109 年 3 月底前辦理見復。

二、教育部及行政院函計 4 件，有關國立陽明大學修改校長遴選規定，放寬被遴選者資格及遴選委員比例，並通過未具教授資格之校長人選，其學術成就認定標準備受質疑。遴選委員會之組成及審議有無符合程序正義；以副教授出任大學校長如何落實教授治校等情案之檢討改進情形。提請討論案。

決議：有關教育部 102 年函釋及國立陽明大學校長遴選案部分疑義，仍待行政院及教育部積極妥處，分別檢附核簽意見三(一)、三(二)

，函請該院及該部於文到 2 週內見復。

三、行政院函，有關該院決策能源國家型科技計畫之量化成效未能與各分項計畫之達成目標相互對應；我國溫室氣體排放量管控明顯不足；離岸風力主軸計畫因故延遲，卻未見相關檢討等情案之檢討改善情形。提請討論案。

決議：行政院業針對糾正案及函請改善案提出改善措施，惟後續執行情形仍待追蹤，檢附核簽意見三(一)，函請該院轉飭所屬，於每年 1 月底前續辦見復。

四、行政院函，有關教育部推動我國大學系統政策目標明確性不足，政策總體規劃與相關配套機制均付闕如，且推卸管理考評之責，導致該系統運作成果難以辨識且爭議不斷等情案之大學系統組織及運作辦法修正情形。提請討論案。

決議：有關大學法第 6 條修正作業，函請行政院確實督飭教育部審慎評估辦理，每半年定期將修正進度及相關資料見復。

五、高雄醫學大學、教育部函副本及陳訴書計 6 件，有關教育部函令財團法人私立高雄醫學大學董事會儘速監督其所設學校及學校附屬機構提供支領名冊與支領金額，並追回所領取獎金所涉個人資料保護一事，陳請該部釋疑；另高雄醫學大學李姓教師升等違反學術倫理等情案。

決議：本案係高雄醫學大學函請教育部、法務部釋示相關事項，及教育部函請高雄醫學大學董事會及高雄醫學大學確實依其糾正事項檢討改進之副本，尚無本院須辦事項；另有關李姓教師涉違反學術

倫理案件，刻由教育部檢討中，因本件陳訴人之地址不詳，併案存查。

六、教育部函，有關部分高中職附設進修學校，未配置專任護理人員，致學生發生身體不適狀況，無法及時獲得專業協助，嚴重影響學生健康權益等情案之檢討改進情形。提請討論案。

決議：本案教育部業訂定「高級中等學校組織設置及員額編制標準」，且督促所屬及轄管學校，全數進用護理人員完竣，已就法規面及執行面改善，函請該部自行列管本案所提意見，免再函復本院。本函請改善案結案，調查案結案。

七、教育部函，有關私立南榮科技大學黃姓校長涉嫌販售國外大學假學歷及假期刊，以提供教師作為升等審查之用，該部是否善盡監督職責及有無周妥防範機制等情案之後續檢討改善情形。提請討論案。

決議：教育部業依本案調查意見檢討改善，並就授權大學自審教師資格職級事項進行評估後，自 106 學年度第 2 學期起，停止部分學校授權；另調查意見二至五相關改善情形，業經本會第 5 屆第 39、42 次會議審議同意結存在案，本案檢附核簽意見五(一)(三)，函請該部本於權責自行列管，免再復到院。本函請改善案結案，調查案結案。

八、尹祚芊委員、仇桂美委員調查：據訴，教育部有失主管機關立場，自 106 年起停止辦理院、系、所及學位學程評鑑，改由各校自行決定，致財團法人高等教

育評鑑中心基金會日後可能成為最有力之收費認證機構，疑生弊端等情案調查報告。提請討論案。

決議：一、調查意見一至三，函請教育部確實檢討改進見復。

二、調查意見一至三，(密)函本案陳訴人。

三、調查報告案由、調查意見及處理辦法上網公布。

九、高鳳仙委員調查：據訴：99 年 10 月間新北市立中山國民中學有教師違法在外兼職補習及霸凌學生情形。究該校有無老師違法在外補習或引薦學生向外補習？該校校長及教師有無對受害或投訴學生為騷擾、霸凌行為？均有深入瞭解之必要等情案調查報告。提請討論案。

決議：一、調查報告修正後通過。

二、調查意見一，提案糾正新北市政府教育局。

三、調查意見二至三，提案糾正新北市立中山國民中學。

四、調查意見，函復陳訴人。

五、調查報告案由、調查意見及處理辦法上網公布(公布版)。

十、高鳳仙委員提：新北市政府教育局調查新北市立中山國民中學教師許○○、陳○○疑似校外補習案，草率認定其未違法補習，遲至 107 年 5 月 11 日始重新調查認定許○○校外兼職補習屬實，迄今仍未調查陳○○有無違法在外補習，延宕處理補習案，致違法補習教師已罹於時效，無法予以議處；新北市立中山國民中學羅老師於處理 100 年 3 月 2 日學生疑似自行批改考卷事件，未經調查程序即要求陳訴人寫自白書，且未將依

規定陳核及保管，復於 100 年 4 月 27 日處理學生攜帶錄音筆到校事件，違反規定進行搜查，並違法要求學生填寫「偶發事件意外事件違規事件處理紀錄單」，又將該表單私自保存未依法陳核；該校處理羅老師與陳訴人之師生衝突事件，不僅未連結心理諮商輔導資源，提供 3 次訪談非輔導，均有陳訴人以外之家長、導師、校長或「將軍」等人共同參與，且未依規定陳核，致校長不知師生衝突嚴重，因而拒絕陳訴人轉班申請，陳訴人只好請假在家自修直到畢業，致陳訴人心理傷害未獲適當輔導治療。上開機關均有違失，爰依法提案糾正。提請討論案。

決議：糾正案修正後通過並公布（公布版）。

散會：下午 12 時 15 分

八、本院教育及文化、內政及少數民族委員會第 5 屆第 45 次聯席會議紀錄

時間：中華民國 107 年 6 月 14 日（星期四）上午 10 時 52 分

地點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 王幼玲 王美玉
仇桂美 包宗和 田秋堃
江綺雯 林盛豐 高鳳仙
張武修 陳小紅 章仁香
楊芳玲 楊美鈴 趙永清
劉德勳 蔡培村 蔡崇義

列席委員：方萬富 江明蒼 李月德
林雅鋒 孫大川 高涌誠
陳慶財

請假委員：瓦歷斯·貝林 楊芳婉

主席：仇桂美

主任秘書：簡麗雲 周萬順

記錄：林玲伊

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、桃園市政府函，有關該市光明國民小學疑長期超收學生，致該校師生使用教學設備及校舍面積均嚴重不足等情案之檢討改善情形。提請討論案。

決議：本市地重劃案，因有人民或團體提出意見，刻由內政部續審中，函請桃園市政府於 107 年度結束後，將都市計畫變更後續辦理情形見復。

散會：上午 10 時 53 分

九、本院教育及文化、財政及經濟委員會第 5 屆第 33 次聯席會議紀錄

時間：中華民國 107 年 6 月 14 日（星期四）上午 10 時 54 分

地點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 王幼玲 王美玉
仇桂美 包宗和 田秋堃
李月德 林盛豐 孫大川
高鳳仙 張武修 陳小紅
陳慶財 章仁香 楊芳玲
楊美鈴 趙永清 蔡培村
蔡崇義

列席委員：方萬富 江明蒼 江綺雯
林雅鋒 高涌誠 劉德勳

請假委員：瓦歷斯·貝林 楊芳婉

主席：仇桂美

主任秘書：簡麗雲 蘇瑞慧

記 錄：林玲伊

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、行政院函，有關科技部未確實評估與妥善規劃科學工業園區之設置，致部分園區出現閒置狀況等情案之檢討改善情形。提請討論案。

決議：有關科學園區未來規劃乙節，檢附核簽意見參，函請行政院督飭所屬續辦見復。

二、教育部函，政府為健全機關內部控制機制，近年來陸續訂頒「強化內部控制實施方案」等相關規範，並規定各機關應成立內部稽核專責單位或任務編組，惟迄今仍有部分國立大學未聘任內部稽核人員，年度稽核計畫仍待規劃與執行，影響大學校務基金內控機制之運作與成效等情案之檢討改進情形。提請討論案。

決議：本案教育部刻正研擬校務基金內部稽核作業要點之修訂作業，檢附核簽意見三，函請該部於 107 年 11 月底前續復相關辦理結果。

三、行政院、行政院原子能委員會及經濟部函計 3 件，據審計部 104 年度中央政府總決算審核報告，行政院原子能委員會（下稱原能會）監督管制核能電廠安全防护及核子保安作業，惟運轉中核電廠核能安全強化措施改善進度緩慢，且未依程序規定執行等情案之檢討改進情形。提請討論案。

決議：一、有關核二廠 2 號機再啟動申請一節，依核簽意見三(二)，函請原能會檢附相關公文說明見復。

二、原能會已就核電廠暫停與重啟審查之管制機制及因應能源政策營運變化與落實政府資訊公開等進行檢討改善，尚符本院糾正意旨，本糾正案結案，函請改善案列管中。

四、劉德勳委員、江綺雯委員調查：教育部每年編列約 21 億元補助弱勢學生營養午餐，惟各縣市學校囿於預算編列及採購制度，難以顧及偏遠學校經費需求及低價食材安全問題，致政策不彰、學生餐食質量堪慮，究應如何合理分配午餐經費以因應城鄉差異問題？現行採購機制是否能兼顧學生餐食質量？如何控管食材衛生安全？主管機關應如何實施督考？如何檢視政策成效？均有深入瞭解之必要等情案調查報告。提請討論案。

決議：一、調查意見一、二、五及六，函請教育部確實檢討改進見復。

二、調查意見三及四，函請行政院督同所屬檢討改進見復。

三、調查意見一至六，函請審計部及各縣市政府參考。

四、調查報告上網公布（公布版）。

散會：上午 11 時 27 分

十、本院教育及文化、內政及少數民族、財政及經濟委員會第 5 屆第 19 次聯席會議紀錄

時 間：中華民國 107 年 6 月 14 日（星期四）上午 10 時 50 分

地 點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 王幼玲 王美玉

仇桂美 包宗和 田秋堇
江綺雯 李月德 林盛豐
孫大川 高鳳仙 張武修
陳小紅 陳慶財 章仁香
楊芳玲 楊美鈴 趙永清
劉德勳 蔡培村 蔡崇義

列席委員：方萬富 江明蒼 林雅鋒
高涌誠

請假委員：瓦歷斯·貝林 楊芳婉

主 席：仇桂美

主任秘書：簡麗雲 周萬順 蘇瑞慧

記 錄：林玲伊

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、據訴及考試院函銓敘部副知本院計 2 件，有關財政部稅務獎勵金疑分配不公，請制定合理獎勵金之分配標準等情乙案。提請討論案。

決議：一、檢附核簽意見三，函復陳訴人。

二、考試院副本書函，併案存查。

二、國立臺灣大學函，有關該校疑詐騙相關人簽署無效契約書，據以向地政機關辦理所有權登記，損及權益等情案之處理意見。提請討論案。

決議：本件國立臺灣大學實驗林管理處就其疑詐騙相關人簽署無效契約書案之處理說明，函請行政院併本院 107 年 3 月 19 日院台教字第 1072430087 號函，依法妥處並逕復陳訴人（請注意相關保密規定）。

三、臺北市政府、考試院、行政院函計 4 件，有關據悉，臺北農產運銷股份有限公

司為公用事業，105 年間該公司董事改選致生人事爭議問題，相關主管機關有無善盡監督職責；又行政院農業委員會支持所屬以自然人身分擔任該公司監察人，是否恰當；且其竟任意辭職，究對公股權益有無影響等情案之檢討改進情形。提請討論案。

決議：一、調查意見一有關臺北農產公司進用該公司董事三等親關係人為職員部分，該公司業依規定解除相關人員職務，並修正「台北農產運銷股份有限公司人事管理規則」，未來新進人員須簽立無違反相關規定之切結書始得聘僱用，尚符本院調查意旨，併案存查。

二、調查意見二、三部分，仍有應續復事項，檢附核簽意見三(二)、(三)，函請行政院交據該院法規委員會切實檢討見復。

散會：上午 10 時 51 分

十一、本院教育及文化、內政及少數民族、財政及經濟、司法及獄政委員會第 5 屆第 2 次聯席會議紀錄

時 間：中華民國 107 年 6 月 14 日（星期四）上午 9 時 35 分

地 點：第 1 會議室

出席委員：尹祚芊 方萬富 王幼玲
王美玉 仇桂美 包宗和
田秋堇 江明蒼 江綺雯
李月德 林盛豐 林雅鋒

孫大川 高涌誠 高鳳仙
張武修 陳小紅 陳慶財
章仁香 楊芳玲 楊美鈴
趙永清 劉德勳 蔡培村
蔡崇義

請假委員：瓦歷斯·貝林 陳師孟 楊芳婉

主 席：仇桂美

主任秘書：簡麗雲 周萬順 蘇瑞慧

王增華

記 錄：林玲伊

甲、報告事項

一、宣讀上次會議紀錄。

決定：確定。

乙、討論事項

一、孫大川副院長、高鳳仙委員調查：據訴：聯合國資料顯示，雙性人（天生性器官或染色體等性特徵不符合典型之男性或女性）人口約占 0.05%到 1.7%，如以上限值推估，臺灣可能有 40 萬雙性人，但政府並無雙性人人權措施。究我國雙性人有多少人口？多少兒童雙性人被迫接受不當手術、治療及教育？雙性人受歧視情形是否嚴重？我國法規及政策對於雙性人的保護有無漏洞或缺失？政府應該採取何種措施以保護雙性人等？均有深入瞭解之必要等情案調查報告。提請討論案。

決議：一、調查報告修正後通過。

二、調查意見一，提案糾正衛生福利部、內政部。

三、調查意見二，提案糾正衛生福利部。

四、調查意見三，函請行政院及內政部參研議。

五、調查意見四，函請行政院、衛生福利部、內政部、法務

部檢討改進見復。

六、調查意見五，函請行政院、教育部、勞動部檢討改進見復。

七、調查意見六，函請行政院、衛生福利部、內政部、法務部、教育部、勞動部參研議。

八、調查意見送請總統府人權諮詢委員會參考。

九、調查意見，函復陳訴人。

十、調查報告送請本院人權保障委員會參考。

十一、調查報告案由、調查意見及處理辦法上網公告。

◎尹祚芊委員發言紀錄：目前我國對於雙性人尚無明確定義，衛福部對於新生兒出生異常情況，已依國際疾病分類（第十版）給予治療並有健保給付，另國內縱有性別不確定者，亦必須等到屆滿 20 歲成人後，始可依嚴謹的醫療規範及其個人意願，決定其性別進行相關手術，雖無健保給付，但確已尊重其個人意願。換言之，國內醫護人員對於新生兒出生時依其外生殖器進行判斷性別，如有異常則依 ICD10 之分類給予治療，若有必要也會做染色體的檢查，但此類個案極少，各醫療機構之相關處理已非常審慎嚴謹。本席認為僅須請衛福部檢討改善即可。

二、孫大川副院長、高鳳仙委員提：衛生福利部及內政部對於雙性人群體並無有意

義之資料統計，亦未主動進行研究，對於雙性人社會上各類適應問題視而不見，更無任何政策推行，已構成人權侵害；衛生福利部未能制定醫療指引或手冊給予協助，致雙性兒童有過早接受非必要手術之虞，侵害雙性兒童身體健康權及基於人性尊嚴之個人主體權，洵有嚴重違失，與世界人權宣言、兩公約、兒童權利公約及我國憲法等人權規定有違，爰依法提案糾正。提請討論案。

決議：糾正案修正後通過並公布。

散會：上午 10 時 49 分