

消除一切形式種族歧視國際公約首次國家報告民間團體諮詢會議紀錄 (第4場)

會議時間：111年9月2日(星期五)上午9時30分

會議地點：財團法人張榮發基金會國際會議中心801室

主持人：內政部陳政務次長宗彥

紀錄：洪聖竣

出席(列)席人員：詳簽到表。

壹、主席致詞：略。

貳、報告事項：略。

參、討論事項：

案由：針對「消除一切形式種族歧視國際公約(以下簡稱『ICERD』)首次國家報告二稿條約專要文件第5條第Q項至第Z項、第6條及第7條」，分條提請討論。

決議：

- 一、有關ICERD首次國家報告二稿條約專要文件第5條第Q項至第Z項、第6條及第7條，經逐條分項討論，相關民間團體、專家學者之發言摘要及主席裁示詳如附表1；撰寫(權責)機關回應說明(含會後補充資料)詳如附表2。
- 二、民間團體若尚有其他意見，請於會後5日內以電子郵件提供書面意見，並請幕僚單位轉權責機關填撰回應說明，一併公布於本部移民署官網/ICERD業務專區周知。另請各撰寫機關參酌民間團體於歷次會議針對ICERD首次國家報告內容之具體建議進行修正，並於本(111)年9月23日前送幕僚單位彙整；至涉政策性或屬個案性質者，亦請權責機關作為未來政策研議參考或自行依權責妥處。

肆、臨時動議：無。

伍、主席結論：略。

陸、散會：(上午10時55分)

消除一切形式種族歧視國際公約首次國家報告二稿民間團體諮詢會議
提案單位發言摘要及主席裁示表

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
第 5 條/ U.159	第 159 點次提及原住民族平均餘命較全體國民低，建議補充 2 項數據： 1. 從公共衛生角度看原住民族因疾病死亡之原因，哪些原因造成平均餘命較短？是否有疾病或死亡率之分析？ 2. 有關醫療保健的部分，是否可提供原住民族就醫之可近性、醫師人數、人口之比例，以及醫療設施密度等，這些都有助於瞭解平均餘命有差距之原因。	人權公約施行監督聯盟	請衛生福利部參考民間團體（下稱民團）意見，綜合原住民族委員會資料，進行補充回應說明。	衛生福利部、原住民族委員會
第 5 條/ U.162	關於公共衛生醫療保健社會服務部分，原住民族委員會、衛生福利部過往僅針對原住民族之特定幾項醫療項目，如口腔癌、食道癌等；但未有身心方面之項目，是否有重新盤點增列之必要？	臺灣原住民族政策協會	請原住民族委員會及衛生福利部未來進行政策規劃及推動時，將民團意見納入參考。	衛生福利部、原住民族委員會
第 5 條/ V.170	1. 有關各項節目，包含各種表演活動，希望有分級標示，以供外籍家長參考，並維護子女健康權及受教權。 2. 第 170 點次裡面所列社會性/別，一般民眾應該不是很瞭解，請增列名詞解釋。	臺灣家長守護婦幼協會	請參考民團意見進行補充說明。	文化部
第 5 條/ V.170-172	難民、藏人、烏干達人是否也同樣享有可以傳承他們母國語言文化的權利及相關協助？	國際特赦組織台灣分會	請參考民團意見進行補充回應說明。	文化部
第 5 條	1. Z 項建議修正為跨國婚姻	全國	請參考民團意見，	司法

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
條/ Z.178 (1)	<p>之平等權，因為種族議題並非僅處理跨國「同性」婚姻，而是跨國（不同種族）之婚姻平權問題。</p> <p>2. 目前已有許多跨黨派及司法院所提出之相關法律修正草案，另4件行政訴訟判決皆已宣告內政部之函釋違法。現行作法不承認於第三國完成結婚登記之跨國同性伴侶，針對特定性傾向與國家之同性伴侶亦不予承認其「締結婚姻及選擇配偶之權」，明顯違反平等原則。本報告中所述「社會各界仍有許多不同意見」之具體疑慮為何？若兩者為非國民，如何在臺同等享有結婚權？另表12是否係基於原屬國籍尚未能結婚之跨國同性伴侶人數進行統計？</p> <p>3. 由於目前跨國同婚修法進程停滯或尚在研議中，相關入出境及居留之行政配套措施為何？譬如相關機關是否放寬國人之外籍配偶認定基準？抑或納入已在第三地結婚或有同性伴侶註記之跨國同性伴侶？以免有針對國籍或性傾向之歧視之虞。</p>	家長團體聯盟 / 國際特赦組織台灣分會	檢視報告內容是否須再補充或增修文字。	院、內政部（戶政司、移民署）、大陸委員會
第5條/ Z.178 (2)	1. 涉外民事法律適用法（下稱涉民法）第46條、第63條修正草案雖業經提出；惟迄今仍刻正會銜行政院，尚未函請立法院審議。至臺灣地區與大陸地區人民關係條	社團法人台灣伴侶權益推動	請參考民團意見，檢視報告內容是否須再補充或增修文字，另關於註記之統計數據增修建議，請內政部戶政	司法院、內政部（戶政

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
	<p>例(下稱兩岸條例)部分條文修正草案,亦尚未函請立法院審查。</p> <p>2. 目前修法尚未完成前,已有多件法院判決認定跨國同性伴侶可依「現行」涉民法第6條、第8條規定及其他理由,在臺辦理結婚登記,毋須受限於外籍配偶本國法之規定,目前至少已有5件勝訴判決;司法院並於111年4月函釋行政機關得個案審酌涉民法第6及第8條之規定,秉於職權加以認定是否得辦理結婚登記(文號:司法院秘書長111年4月14日秘台廳民一字第1110011376號函),爰請行政機關一併考量跨國同性伴侶適用涉民法第46條、第6條及第8條之規定。</p> <p>3. 監察院於111年2月提出調查報告,認為依照現行兩岸條例規定,兩岸人民同性婚姻本已有法律基礎,目前僅因受限於針對入境事由及面談機制等行政配套措施不足,致兩岸同性伴侶無法在臺結婚登記。於修法完成之前,應研議放寬已在國外登記之同性伴侶或同性婚姻者來臺依親居留之措施;惟目前行政機關未依上開監察院調查報告,提出具體之處理方案。</p> <p>4. 上述現況及事實建議納入國家報告。</p> <p>5. 表12建議納入目前跨國同</p>	聯盟	司(下稱戶政司)研議。	司、移民署)、大陸委員會、外交部

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
	<p>性伴侶因故無法結婚之數據，並以當事人之國籍別進行統計。另建議納入同性伴侶註記之人數及國籍別，俾掌握疫情期間或一般情形下，跨國同性伴侶無法結婚而居留權益受影響之數據。</p> <p>6. 特定 19 國境外面談制度有無相關運作機制之統計資料？例如通過及未通過面談比例為何？未通過之原因為何？第 2 次面談通過之比例為何？若以國籍別區分，得否看出哪些國家較不易通過面談？</p>			
<p>第 5 條/ Z.178 (3)</p>	<p>1. 第 178 點次可針對修法原因進行補充，表 12 須加註「本表係已取得我國國籍者之統計資料」等文字。</p> <p>2. 另從表 12 統計觀之，自 2019 年開放同性婚姻後，結婚人數自 5,878 人下降至 2021 年之 3,712 人，是否須說明越來越少之原因？</p>	<p>國家報告諮詢委員林委員昀嫻</p>	<p>1. 單從 3 個年度尚無法看出整體社會趨勢或現象，建議持續觀察，尚不須就短期趨勢進行解釋。</p> <p>2. 請戶政司針對所提表格問題，進行修正補充。</p>	<p>內政部 (戶政司)</p>
<p>第 6 條/ D.183 -184</p>	<p>1. 司法院於第 183 點次提及修復式司法，目前之案件數為何？新住民及原住民相關案件數為何？成效如何？</p> <p>2. 第 184 點次部分，我國刑法妨害名譽及信用罪章係處理私人或個人部分；惟針對特定種族間之妨害名譽部分，尚無相關法律規範，爰對於種族之妨害名譽罪，應予增訂。</p> <p>3. 我國法規並未針對歧視一</p>	<p>臺灣廢除死刑推動聯盟 / 中華民國律師公會全國聯合會、</p>	<p>1. 關於各點次須補充之統計數據，請參照幕僚單位提供之格式、區間進行調整。</p> <p>2. 有關刑法或其他法律增訂對特定種族間之妨害名譽進行規範一節，請法務部評估。</p> <p>3. 另有關依據刑法、民法相關條</p>	<p>司法院、法務部</p>

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
	詞進行定義，且目前民、刑法中皆未明定歧視之相關權利保護及處罰條款，致受歧視者無完善之司法救濟管道。為瞭解我國受種族歧視案件是否得到有效救濟，請問有無依據民、刑法受理受種族歧視之案件統計？遇有受種族歧視案件如何處理？有無訴訟成功之案件統計資料？	人權公約施行監督聯盟	文所受理之受種族歧視案件，請司法院、法務部評估提供相關統計說明。	
第 6 條/ D. 193	我國各行政機關依其業務性質，設置不同之申訴機制，如人權信箱等。建議以表格臚列哪些機關設置申訴管道及申訴之案件數；另此等申訴機制與司法救濟或監察院、國家人權委員會受理個案申訴之差異為何？	社團法人台灣全國媽媽護家護兒聯盟	請參考民團意見進行補充回應說明。	內政部移民署、勞動部、監察院、司法院
第 6 條/ D. 195-197	<ol style="list-style-type: none"> 1. 有關居住臺灣地區之人民受歧視申訴案，至今受理申訴 28 件，不成立 22 件、不受理 5 件、撤回 1 件，是否表示一般民眾不清楚何種狀況下得申訴？其原因為何？ 2. 是否有明確讓民眾知道哪種情形屬於種族歧視之教育訓練？ 3. 過去接獲申訴之案件幾乎皆為不成立或不受理，原因為何？過往相關單位曾回應：「因多數申訴人無法提出具體個人權益受侵害之證明」，請問相關審核與證明之提供標準為何？此外， 	社團法人台灣全國媽媽護家護兒聯盟 / 國際特赦組織台灣分會 / 全國家長	有關臺東縣原家中心所提意見，請衛生福利部於會後與全國家長團體聯盟聯繫，並瞭解具體個案所處之部落及山區後，再予個案協助。	內政部移民署、衛生福利部

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
	<p>委員會之組成(尤其民間委員)有無確保其多元性?</p> <p>4. 第196點次所提醫院若接獲歧視申訴,當事人是否須於醫院內部申訴未果後,方可轉至衛生局長信箱?須層層申訴?抑或有更便民之處理方式?</p> <p>5. 代為轉達臺東縣原住民族家庭服務中心(下稱原家中心)意見,與第197點次有關:值此疫情期間,偏鄉地區族人因交通因素而放棄治療之狀況相當普遍,應受到重視;線上診療對於偏鄉族人而言,操作不易,能否由醫療人員進駐或提供視訊診療服務?</p> <p>6. 嘉義部分山區之新住民因疫苗不普遍,致孩子於染疫後,隨即過世,給予原住民協助之同時,是否同樣有相對應措施協助新住民?如通譯、醫療等照顧服務。</p>	<p>團體聯盟</p> <p>/</p> <p>全國家長會長聯盟</p>		
<p>第6條/ F.201</p>	<p>外籍漁工使用勞工申訴專線時,是否提供多語服務?有無相關政策確保漁船上之外籍漁工得使用通訊設備或以其他方式進行申訴?近年申訴之數據與處理方式為何?</p>	<p>國際特赦組織台灣分會</p>	<p>請參考民團意見進行補充回應說明。</p>	<p>行政院農業委員會、勞動部</p>
<p>第6條/ F.204</p>	<p>自2012年迄今,各大學原住民族學生資源中心(下稱原資中心)不斷接獲發生歧視狀況之通報,教育部雖定期公布相關資訊;惟仍請教育部及原住民族委員會整合資訊,提供原住民族學生在校受歧視之申</p>	<p>臺灣原住民族政策協會</p>	<p>請參考民團意見進行補充回應說明。</p>	<p>教育部</p>

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
	訴途徑，並提供學校心理輔導單位（學生輔導諮商中心等）或原資中心接獲申訴之案件數量。			
第 7 條/ A(D). 212	關於新住民子女支持系統，現行由跨國銜轉系統支持；惟中、南部師資不足，是否有進一步數據顯示設置機構之人力及經費？此外，如新住民、原住民、身心障礙學生需特別輔導，此等資源是否被占據或分食？能否提供相關資料？	全國家長會長聯盟	請教育部注意，本國學童進入小學階段後，學校之語言教學須按部就班。據瞭解小學一年級之語文課程，老師時常認為孩童皆有注音符號之基礎，而直接略過注音符號教學；惟依規定，學齡前不得學習注音符號，因此，尚未學習注音符號之學生易產生學習障礙。另請教育部評估民團所提問題，補充相關回應說明。	教育部
第 7 條/ A(F). 214	舉原家中心之案例：有位原住民孩子到市區就讀，學期末時，班上舉辦每人帶 1 道菜之活動，老師請同學與大家分享家裡最棒的料理，原住民孩子家裡準備了田鼠料理，因田鼠對其而言，係 1 道經典之料理，尤其田鼠頭特別美味；未料帶到學校時，卻被老師認為故意搗蛋，該名孩童當天不但未能吃到同學準備之菜餚，還被處罰。此案例可見學校教職員對於多元文化認識之不足，應擴大及落實教育人員之反歧視及多元文化教育。	全國家長團體聯盟	請教育部參考民團意見，納入未來宣導及教育訓練案例。	教育部
第 7 條/ A(G).	1. 提供英國法案供參考：英國平等法規定所有公務人員皆有促進平等之義務，於規	人權公約施行	人權公約施行監督聯盟所提重大政策進行平等影響評估	行政院人權及

條次	提案單位發言摘要	提案單位	主席裁示	權責機關
216-217	<p>劃重大政策或計畫時，必須進行平等影響評估，包括評估是否對不同族群有歧視性差別待遇；我國是否也可參考推動類此制度，俾求公務人員於規劃及推動政策時，留意對各種族、族群之影響。</p> <p>2. 請問關於難民方面有無相關教育資源？</p>	監督聯盟 / 國際特赦組織台灣分會	之建議，請行政院人權及轉型正義處評估其可行性。	轉型正義處、行政院人事行政總處、內政部移民署
第 7 條 / A(I). 222	有關第 222 點次(2)之第 2 行「多元性別」一詞，「兩公約」結論性意見第 30 點次已表示此為翻譯錯誤，請修正為「性別的多樣性」。	社團法人臺灣全國媽媽護家護兒聯盟	請參考民團意見，並請向行政院性別平等處確認名詞翻譯。	衛生福利部

消除一切形式種族歧視國際公約首次國家報告二稿民間團體諮詢會議
 撰寫（權責）機關回應表

條次	撰寫（權責）機關回應（含會後補充說明）
第 5 條/ U. 159	<p>原住民族委員會：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有關本會發行之「原住民族人口及健康統計年報」，立基於就衛生福利部統計處及衛生福利資料科學中心統計資料進行串檔分析研究，透過研究分析發現原住民族平均餘命與全國民眾仍有差距等現象，逐步針對研究發現提出政策規劃及建議，至統計資料背後各項影響因素是否與居住環境、生活型態、經濟狀況等具有直接相關性，其原因須進一步探究。 2. 未來為提升原住民族健康照護權利及觀念，建議跨部會、地方政府及民間團體共同合作，建構在地化、社區化之醫療服務，藉以縮小原住民族與其他族群間之醫療資源差距，俾減少健康不平等情形。 <p>衛生福利部：</p> <p>有關提問從公共衛生角度看原住民族平均餘命及疾病死亡之原因，茲分析說明如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依內政部統計資料顯示，106 年原住民族平均餘命(72.2 歲)較全體國民零歲平均餘命(80.4 歲)約低 8.2 歲；針對原住民族委員會彙編之人口及健康統計年報資料，以及本部統計處之原住民健康照護與資源統計，進行分析如下： <ol style="list-style-type: none"> (1)原住民健康狀況統計： <ol style="list-style-type: none"> A. 原住民族粗死亡率標準化死亡率及十大死因標準化死亡率高於全國，其中，原住民族三高相關疾病（如心臟疾病、腦血管疾病、糖尿病、高血壓性疾病等）、慢性肝病及肝硬化、事故傷害之標準化死亡率相對高於全國標準化死亡率；另原鄉之新生兒及嬰兒死亡率高於全國之新生兒及嬰兒死亡率。 B. 惡性腫瘤多年盤據原住民族死因首位，其中，原住民族胃癌、前列腺（攝護腺）癌、女性乳癌死亡率均高於非原住民族。另近十年之原住民族結核病發生率及死亡率大幅下降；惟仍較全國結核病發生率及死亡率為高。 (2)原住民健康照護資源統計：經查，山地地區之每人年西醫門診次數、住診醫療點數及門診就醫次數皆低於全國平均次（點）數；山地地區保險對象可避免住院率總體指標高於全國平均值；原鄉地區醫療資源及醫護人力低於全國平均值。

	<p>(3)綜上，對於原住民族健康照護主要問題經歸納如下：</p> <p>A. 可控制治療之死因相對提高、提早。</p> <p>B. 醫療照護資源及品質不足，且與文化差異敏感度脫節。</p> <p>2. 依世界衛生組織指出，每個人之健康與壽命影響因素約 60%取決於自己、10%取決於遺傳、8%取決於醫療條件、7%取決於氣候因素及 15%取決於社會因素。可見消弭原住民族健康不平等情形尚須藉由經濟、教育與文化等層面之共同努力，以促進原住民族健康，進而提升原住民族生活品質。</p>
<p>第 5 條/ U.162</p>	<p>衛生福利部：</p> <p>1. 有關提問本部近年推動原住民族健康政策，茲說明如下：</p> <p>(1)為促進原住民族健康，本部每年均監測原住民族之零歲平均餘命、十大死因等健康及生命統計相關資料，秉持從數據找目標、從在地找人才、從文化找方法之精神，分析原住民族健康、疾病、醫療資源及社會健康等因素，優先針對可控制、治療及主要死因，擬訂健康照護策略。</p> <p>(2)為縮小原住民族健康不平等情形，本部爰於 106 年起，邀集相關司署單位組成工作小組，召開 9 次由部長主持之原鄉照護政策討論會議；並自 107 年起，推動原鄉健康十大行動計畫(下稱本計畫；含在地醫事人員養成、部落健康營造、原鄉醫療資源提升、原鄉論人計酬整合預防保健與促進等計畫)，本計畫總體目的為甲、改善原住民生活品質及乙、縮短原住民健康不平等，以實現世界衛生組織之全民健康目標；本計畫推動已見成效，原住民族與全國平均餘命之差距由 8.17 歲(106 年)縮小為 7.66 歲(109 年)。</p> <p>(3)本計畫試辦已有初步成果，包括甲、養成公費生增額培育，計醫學系每年 30 名及牙醫學系每年 24 名，留任比率達 7 成；乙、原鄉每萬人口醫師數由 16.1 人提升至 22 人(109 年統計值)；丙、計畫試辦區域之高風險孕產婦至少 4 次產前檢查利用率由 86.9%提升至 94.5%、事故傷害死亡率由 56.5%降至 44%、消化癌症防治之整體幽門桿菌陽性接受治療之除菌數由 78%提升至 87.4%；丁、原住民結核病主動篩檢率由 70.7%提升至 76.4%；戊、部落健康營造強化家庭健康關懷累計達 4 萬 8,782 人次；己、依據內政部統計資料，108 年原住民族與全國零歲平均餘命之差距已由 106 年 8.17 歲縮小為 7.76 歲。</p> <p>2. 本部於 109 年 9 月委辦「原住民族健康中長程計畫委託研究案」以延續本計畫，建構符合原住民族自主發展及文化安全之照護政策，內容為盤點原住民族健康資料及擴大原住民族之意見蒐集與共識，並研議發展其政策參與審議之可行機制，預計於 111 年底完成「原住民族健康中長程計畫」草案。</p>

	<p>3. 另為提升原住民之心理健康，本部已推動 111-112 年度原住民心理健康促進計畫，補助民間機構辦理下列事項：</p> <p>(1)強化心理衛生專業人員之原住民文化敏感度。</p> <p>(2)辦理原鄉基層心理衛生及精神疾病防治教育訓練。</p> <p>(3)組織大專學生志工隊，提供原住民心理健康促進服務。</p> <p>(4)強化原鄉地區心理衛生服務。</p> <p>(5)辦理都市原住民心理健康服務。</p> <p>原住民族委員會：</p> <p>有關原住民之醫療、心理健康部分，本會 111 年度相關委託研究案針對原住民族健康之人口統計，將進行詳細之研析報告，系爭報告將於 111 年 11 月左右完成；因期中報告已審查通過，之後將針對此部分多所著墨。</p>
<p>第 5 條/ V.170</p>	<p>文化部：</p> <p>有關分級部分，目前針對圖書、電影進行分級；至表演部分，目前尚無分級制度，將研議進行識別工作，並加上社會性/別名詞解釋。</p>
<p>第 5 條/ V.170 -172</p>	<p>文化部：</p> <p>1. 本部主管之「國家語言發展法」中，規定國家語言係指「臺灣各固有族群使用之自然語言」，有關難民、藏人、烏干達人之母國語言性質與該定義有所不同。惟基於國際人權平等原則，我國當然尊重其使用其母語之權利。</p> <p>2. 在藏族語言及文化推廣部分，為保存藏族傳統語言文字、風俗習慣，本部每年定期開設藏文班，協助在臺藏族青少年學習本族語言文化，同時舉辦藏族傳統節慶活動，俾傳揚藏族文化，並持續辦理國內藏族聯繫輔導工作，以協助藏族青少年教育就學，且保存本族文化與習俗。</p> <p>3. 關於平等參與文化權利部分之規定，文化基本法第 4 條及第 5 條定有文化平權之基本措施；針對第 171 點次，本部於 2018 年訂定文化平權補助作業要點，係關於補助辦理平權理念宣導及文化近用權促進之活動；至第 172 點次關於推動新住民藝文推廣及社造參與之計畫，本部致力輔導培力協助新住民參與及確立文化主體性；另推動原住民多元文化發展計畫，藉以賦權原住民族文化平權。</p>
<p>第 5 條/ Z.178 (1)</p>	<p>內政部移民署：</p> <p>本項以跨國同性婚姻之平等權為標題，係因國籍不同而有不同規定者之跨國婚姻，主要係同性婚姻；本意見納入未來修正參考。</p> <p>司法院：</p> <p>1. 本院列管之涉外民事法律適用法(下稱涉民法)係規範對於涉外民事事件之準據法，並非規範當事人間實體權利義務關係；具有涉外因素之外籍人士與外籍人士間，關於同性婚姻之實</p>

	<p>體權利義務關係，按照現行涉民法第 46 條規定，應以各該當事人本國法為依據，即各該當事人具備其本國法婚姻成立要件，該婚姻始能成立，若其中一方本國法不承認同性婚姻，則其成立之婚姻無法被承認。</p> <p>2. 本院對於涉民法第 46 條之修正案，第 1 項提到婚姻之成立應依各該當事人本國法，若依涉外當事人一方之本國法，因性別關係致無法成立，而他方為中華民國國民者，應依中華民國法；第二項規定結婚之方式，依當事人本國法或婚姻舉行地法皆為有效，並以 110 年 2 月 8 日院台廳民一字第 1100004674 號函請行政院會銜送立法院審議。</p> <p>3. 待涉民法第 46 條修正施行後，跨國同性婚姻可受更周妥保障，至其等在我國辦理結婚登記之程序及效力等，事涉戶籍法及其相關法令之適用，本院尊重內政部依權責卓處。</p> <p>大陸委員會： 有關涉民法部分，將針對民間團體意見，再研修兩岸條例，並將相關意見作為修法參考。</p> <p>內政部（戶政司）：</p> <p>1. 有關 2 位非中華民國國民得否在臺同性結婚一節，依涉民法第 46 條規定：「婚姻之成立，依各該當事人之本國法。但結婚之方式依當事人一方之本國法或依舉行地法者，亦為有效。」次依本部 108 年 7 月 19 日台內戶字第 10801263051 號函略以，2 位外籍人士若均來自承認同性結婚之國家或地區，依涉民法規定，渠等得比照異性婚姻在臺辦理結婚登記。</p> <p>2. 另有關報告中表 12 記載因原屬國籍未能同性結婚之跨國同性伴侶，其統計基礎為何一節，查上述統計表關於原屬國籍（地區）之統計定義，係以當事人原屬國籍（地區）進行統計，而非以結婚登記當時之國籍（地區）為之，以統計表內之大陸地區、香港澳門為例，是類當事人係原為大陸地區人民或香港澳門居民，於辦理同性婚姻登記時，已取得臺灣地區人民身分，爰得以國人身分，依司法院釋字第 748 號解釋施行法規定，向戶政機關辦理結婚登記。</p>
<p>第 5 條/ Z.178 (2)</p>	<p>司法院： 事涉行政院、大陸委員會及內政部業管，本院尊重權責機關意見。</p> <p>大陸委員會： 有關兩岸同性伴侶相關議題，社會各界提出許多不同意見，包括認為中國尚未承認同性婚姻，因兩岸制度上有所差異，恐無法完整保障臺灣同性伴侶之權益；另有認為基於國家安全考量，政府應妥適完整規劃相關審查機制；亦有認為為實現同性婚姻平權，應承認兩岸同婚等，正、反意見不一，且意見相當分歧。對於各界所提出之建議與意見，本會均納入研議及參考，另配合司法院</p>

釋字第 748 號解釋，進行統整研析及周延評估，俾作為政府整體跨境同婚政策及修法之參據。

內政部（戶政司）：

1. 有關涉外同性婚姻登記作業，本部於 108 年及 110 年函請涉民法主管機關司法院提供法規諮詢意見，將再據以訂頒解釋性規定，以協助戶政機關辦理同性結婚登記事宜；司法院於 111 年 4 月 14 日補充涉外同婚實體權利義務關係相關意見，依照現行涉民法規定，尚須依照各該當事人本國法定之，未變更 108 年至 110 年之規定。2. 至於跨國同性婚姻適用涉民法之部分，戶政機關依法行政，有關結婚登記形式審查範圍，除依照戶籍法申請要件進行審查外，若另一方為外籍人士，尚須審查其本國法是否符合婚姻成立要件。跨國同性婚姻除依涉民法第 46 條規定之外，尚有同法第 6 條反致原則之適用，仍須依個案狀況依法審酌及判斷，若當事人長居我國則可適用我國法律；但長居我國並無判定標準。3. 涉民法第 8 條違背公序良俗之規定乃不確定法律概念，極其例外情形下方得使用，因此，修正涉民法才是徹底解決問題之辦法。至於行政法院判決效力部分，本部尊重法院個案裁判；惟裁判之效力僅就個案具有拘束力。

內政部移民署：

1. 目前國人與同性婚姻合法化國家之同性配偶結婚，申請依親居留比照異性配偶相關規定辦理，於我國完成結婚登記，並持憑依親居留簽證或停留期限在 60 天以上，且未經加註任何限制之停留簽證入國後，即可向本署申請外僑居留證或依親居留（許可後核發外僑居留證），截至 111 年 7 月 31 日止，本署核發外僑居留證予同性配偶計 194 案，核證機制運作正常。
2. 有關國人與同性婚姻未合法化國家之同性配偶結婚，事涉涉民法第 46 條規定，於該法修正施行前，外籍人士仍得以應聘及投資等事由，申請在臺居留。
3. 兩岸同性婚姻部分，事涉兩岸條例相關規定，於兩岸條例修正施行前，大陸地區人民仍得以其他事由申請來臺。
4. 另針對疫情期間，在臺已停留達 180 日以上之外籍人士，且符合「經註記之同性伴侶」規定者，得申請特別延期停留，每次延長 30 日，無次數限制。居留原因消失，且符合「經註記之同性伴侶」者，得申請延長離臺期限，每次延長 30 日，亦無次數限制。

外交部：

針對同性婚姻得否在臺辦理結婚登記，本部尊重權責機關之處理方式，本部及駐外館處核發簽證係依據申請人不同之來臺事由及目的，並不因性別傾向而有差別待遇，對於異性婚姻及同性婚姻之處理準據相同，婚姻當事人辦妥雙方原屬國結婚登記後，即可

	申請依親居留簽證。
第 5 條/ Z.178 (3)	<p>內政部 (戶政司):</p> <p>將於表 12 下方加註說明文字:「本表原屬國籍(地區)係以當事人其原屬國籍(地區)進行統計,而非以結婚登記當時之國籍(地區)為之。」</p>
第 6 條/ D.193	<p>內政部移民署:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有關申訴管道及申訴案件以表格化呈現一節,將於國家報告三稿再行彙整修正。 2. 我國為五權分立國家,五權除互相監督與制衡外,亦著重分工合作,並受國民之監督;行政機關陳情及申訴機制分類如下: <ol style="list-style-type: none"> (1) 機關定有特別法者(如:就業服務法第 5 條、入出國及移民法第 62 條等),申訴結果如係經由審查(議)委員會決定,其決定結果之告知公文屬行政處分,如對行政處分不服,可循訴願法及行政訴訟法相關規定,提起訴願及行政訴訟等相關救濟。 (2) 人民可依行政程序法第 168 條至第 173 條規定,向各主管機關陳情;惟陳情屬民眾對主管機關表達意見之管道,主管機關所為之「適當措施」多不屬「行政處分」,因此,如民眾對行政機關之處理有所不滿,僅能再次陳情。 (3) 司法救濟係依刑事訴訟法、民事訴訟法及行政訴訟法相關規定進行救濟;監察院及監察委員依監察法第 4 條規定,得收受人民書狀;國家人權委員會依監察院國家人權委員會組織法第 2 條第 1 款規定,依陳情,對涉及構成各種形式歧視之事件進行調查,並依法處理及救濟。 (4) 以上救濟或陳情之法源不同,相關救濟程序及效果亦有所差異。 <p>勞動部:</p> <p>就業服務法第 5 條第 1 項明定 18 項禁止就業歧視項目;雇主對求職人或所僱用員工,除另有其他法律明文規定外,不得予以就業歧視。雇主如對求職人或所僱用員工予以就業歧視,並經就業歧視評議委員會評議成立者,處新臺幣(下同)30 萬元以上 150 萬元以下罰鍰,並公布其姓名或名稱、負責人姓名,且限期令其改善;屆期未改善者,應按次處罰。據本部統計就業種族歧視之申訴案件,自 107 年至 110 年計受理 14 件、評議 9 件,成立 1 件,裁罰金額 30 萬元整。</p> <p>監察院:</p> <p>依據監察法第 4 條規定,監察院及監察委員皆可受理人民陳情,監察院並訂定「監察院收受人民書狀及處理辦法」。監察院收受人民陳情後,若發現有違失之可能,將進行調查;並根據調查結果,要求主管機關改善或糾正主管機關之不當作為,若公務員有</p>

	<p>嚴重違法失職行為，監察院將予以彈劾或糾舉。國家人權委員會成立後，已研訂行政措施，以規範處理人權相關陳情案件之程序。</p> <p>司法院：</p> <p>司法救濟制度介紹部分，業已於國家報告第 180 點次至第 183 點次中說明，另有關於受種族歧視申訴案件之行政救濟措施，係由各行行政機關處理，本院尊重其權責。</p>
<p>第 6 條/ D.195 -197</p>	<p>內政部移民署：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 依入出國及移民法第 62 條規定：任何人不得以國籍、種族、膚色、階級、出生地等因素，對居住臺灣地區之人民為歧視之行為。因歧視致權利受不法侵害者，除其他法律另有規定者外，得依其受侵害情況，向主管機關申訴。 2. 自 97 年起至 111 年 7 月止，計 28 件申訴案件，其中，申訴標的非屬國籍、種族、膚色、階級、出生地等因素者，計 4 件；無法舉證說明有何實質上之權利受侵害者，計 14 件；非屬歧視範疇者，計 10 件。 3. 本署官網於業務專區/ICERD 業務專區/教育訓練、宣導項下，建置教育訓練及宣導教材專區，今年亦將再拍攝種族歧視相關宣導影片，俾供民眾利用。 4. 依「居住臺灣地區之人民受歧視申訴辦法」相關規定，主管機關應邀集有關機關、單位主管以上人員及社會公正人士，組成居住臺灣地區之人民受歧視申訴審議小組（下稱本小組），審議申訴事件；本小組委員每 2 年重新聘任 1 次，目前第 7 屆委員由內政部政務次長擔任委員兼召集人，其餘委員含機關代表 5 人及社會公正人士代表 7 人，計 13 名委員（7 男 6 女），7 名公正人士中，包括法律、公衛及社會學系領域之學者及律師等，聘任委員時，已考量其組成之多元性，俾確保案件審議之客觀性。 <p>衛生福利部：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各申訴管道互相獨立，行政機關間業經建立移文派案機制，由主責單位查案或調查後，再回復人民，毋須層層上報。有關原住民族地區防疫問題，本部所屬位於原鄉之衛生所（下稱原鄉衛生所）與相關團體配合進行防疫。於視訊診療方面，原鄉衛生所通常透過通訊群組互相協助；而原住民族地區相關網路資訊方面，亦由相關單位協助部落族人。 2. 原住民族地區之醫療照護非僅針對原住民，而係對於該地區之所有民眾皆提供相關照顧。 3. 有關疫情期間之偏遠地區醫療協助及視訊診療措施辦理情形，茲說明如下： <ol style="list-style-type: none"> (1) 嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（下稱指揮中心）因應國內疫情於 111 年 4 月份進入廣泛性社區流行，於

111年4月23日公布「COVID-19確診個案居家照護管理指引及應注意事項」，請地方政府依轄區疫情，規劃 COVID-19 確診病例之居家照護措施，包含整合轄區內衛政、民政、警政、社工、基層醫療院所等成立「COVID-19個案關懷服務中心」，俾於民眾居家照護隔離期間，定期提供健康及生活關懷服務。

(2)為提供 COVID-19 確診個案居家照護隔離期間之相關醫療協助，指揮中心並規劃「個案管理」、「遠距診療」及「居家送藥」等醫療照護服務，由公務預算給付相關費用：

A. 「個案管理」：由地方政府指派轄區醫療機構，主動提供居家照護隔離之 COVID-19 確診個案「初次評估」及「遠距照護諮詢」服務，可採視訊或電話方式評估病人健康狀況及提供相關衛教諮詢，俾及時發現病人病程變化，以求適時採取適當醫療措施。

B. 「遠距診療」：

(A)有門診就醫需求之民眾可至本部中央健康保險署（下稱健保署）全球資訊網 (<https://www.nhi.gov.tw/>)之「因應 COVID-19 疫情之視訊診療」專區，查詢各地視訊診療醫療機構，並自行預約掛號；嗣由醫療機構依據通訊診察治療辦法及其相關函文、健保署「因應 COVID-19 疫情全民健康保險特約醫事服務機構提供保險對象視訊診療作業須知」、「因應 COVID-19 之調整作為(醫事機構版本)」及其相關文件，以視訊方式進行遠距診療，俾提升醫療可近性。

(B)指揮中心成立期間，全國之全民健康保險特約醫療機構得報經各直轄市、縣(市)衛生局(或衛生福利局)備查，並副知健保署，免提報通訊診察治療實施計畫，即得以通訊方式診察治療門診病人。

(C)病人於偏遠地區(依通訊診察治療辦法第 2 條所定山地、離島、偏僻地區)，看診時因網路傳輸問題致無法以視訊方式進行診療等特殊情況，抑或非於偏遠地區；惟因無視訊設備、不知如何使用視訊軟體等情形，醫療院所得以傳真或電子郵件方式，報經健保署分區業務組個案認定後，准予以電話方式執行。

(D)「居家送藥」：由藥師公會全國聯合會執行「社區藥局送藥到宅專案」，針對無親友協助領藥之居家照護 COVID-19 確診個案，提供送藥到府及用藥諮詢服務；除此之外，衛生局(或衛生福利局)另可針對原住民山地離島地區及藥事資源缺乏區域，指定衛生

	<p>所或醫院共同辦理。</p> <p>4. 另有關本部原鄉資源佈建及民間團體所反映臺東部落一節，茲說明如下：</p> <p>(1) 為補實原鄉醫療專科服務資源，爰109年5月於原鄉衛生所試辦五官科遠距醫療專科門診服務，110-113年分年擴大佈建，至111年8月，已於原鄉衛生所設置遠距醫療專科門診累計共30處。</p> <p>(2) 於防疫期間，為提供部落族人線上診療，原鄉衛生所使用Line官方帳號協助部落視訊診療，且衛生所亦將此方式廣傳部落或來電諮詢民眾，且部落健康營造中心或文化健康站亦協助教導部落長者使用，以利民眾獲得醫療照護服務。</p> <p>5. 另依主席指示，本部於111年9月15日電詢提案單位臺東縣延平鄉原住民族家庭服務中心，其表示所提困境之部落及個案業經相關單位協助解決，已無個案須特別處理。</p>
<p>第6條/ F. 201</p>	<p>行政院農業委員會：</p> <p>1. 外籍漁工亦可使用1995專線申訴，該專線提供5國語言；本會並訂定「境外僱用非我國船員許可及管理辦法」，明定簽訂契約時，須明確告知其權利義務，並作成紀錄，本會漁業署於訪查船員時，亦向船員宣導應知悉之自身權利，且要求雇主將權利宣導資訊張貼於船上明顯處。</p> <p>2. 針對申訴管道部分，本會於111年修正各個遠洋洋區作業管理辦法，限制遠洋漁船連續停留海上期間不得逾10個月，以增加船員得於岸上申訴及聯繫之機會。本會漁業署並與海員漁民服務中心及海星教會合作，受理船員申訴案件，對於其他各管道接觸之申訴案件亦皆個案妥適處理。</p> <p>3. 1995專線申訴案件近5年受理263件，協助取回薪資13萬7,542美元、保證金2萬795美元及護照99本。</p> <p>勞動部：</p> <p>1995專線提供5國語言之24小時服務，且免付費；於接獲相關資訊後，即派案予各地方勞工主管機關或內政部移民署所屬專勤隊查處。1955專線110年1月至12月受理外籍漁工之申訴案件計498件，其中，境內僱用之外籍船員所提申訴計334件；111年度截至7月31日為止，受理外籍漁工申訴案件計235件，其中，境內僱用之外籍船員所提申訴計206件；至遠洋漁船部分，則轉請行政院農業委員會漁業署處理。</p>
<p>第6條/ F. 204</p>	<p>教育部：</p> <p>1. 目前學生如有申訴需求，可依據高級中等教育法及大學法相關規定，向學校提起申訴；若不服申訴決定，大專階段得依法提起訴願，高中以下階段得依法提起再申訴。</p>

	<p>2. 有關歧視(霸凌)之申訴管道，本部於109年7月21日修正發布校園霸凌防制準則，學校應依該準則規定，訂定校園霸凌防制規定。倘於校園內、外所發生之不當行為已涉及霸凌，可透過學校投訴信箱或教育部反霸凌投訴專線(1953)投訴，由學校防制校園霸凌因應小組負責處理調查、確認與輔導。</p> <p>3. 為協助大專校院依學生輔導法第11條第5項規定，聘用專業輔導人員，爰本部訂定教育部補助大專校院設置專業輔導人員要點，據以強化輔導人員致力於協助學生輔導心理工作，俾健全學校三級輔導體制，其中，原住民學生人數達100人以上之學校可獲優先補助。</p> <p>4. 為提升對原住民學生之輔導成效，本部持續督促學校強化校內各單位(如學生事務處、教務處、學生輔導諮商中心等)與原住民族學生資源中心之橫向聯繫合作，俾共同推動原住民學生之輔導工作；另透過辦理相關研習課程，以提升教職員工、學生對原住民族文化之認識及敏感度，並建立原住民學生在校就學及生活之文化支持系統，俾建構族群友善校園環境。</p> <p>5. 另關於本條次之權責機關，並建請主政單位依據與會代表(臺灣原住民族政策協會)發言內容，增列原住民族委員會。</p>
<p>第7 條/ A(D). 212</p>	<p>教育部：</p> <p>1. 來自東南亞7國之跨國銜轉學童至臺灣，若不諳中文，由學校視入學現況進行通報，例如高雄師範大學設有跨國銜轉中心，透過校內導師或輔導室，針對個案予以協助，由於中文程度不佳，將影響其他科目學習，因此，透過中文課程補救，並針對擅長之科目進行增能。</p> <p>2. 110年國小開案數計574位，以專款進行協助，遇個案情況可通報本部，由本部予以協助。</p> <p>3. 本部為協助跨國銜轉之新住民子女，根據各直轄市、縣(市)調查，110學年度跨國銜轉學生計773人，依據教育部國民及學前教育署補助辦理新住民子女教育要點，補助學校辦理新住民子女「華語補救課程」，110年共補助1,246萬3,054元。對曾在國外居住數年後返國就學，但缺乏基礎華語表達溝通能力之新住民子女，由學校聘請教師對學生進行華語補救課程，必要時，得聘請通譯助理人員提供師生間溝通時之即時翻譯，以協助其語言學習。</p>
<p>第7 條/ A(F). 214</p>	<p>教育部：</p> <p>為喚起服務於原住民重點學校之教師對於原住民族教育議題之認識與理解，以摒除對原住民族之既有刻板印象思維，並能將原民族文化融入學科教學課程中，進而提供符合原民學生之教學情境，相關辦理情形如下：</p> <p>1. 自104年7月1日起，於各直轄市、縣(市)辦理原住民族教</p>

	<p>育師資研習課程，截至 111 年 3 月 31 日止，全國共辦理 384 場次研習課程，已有 8,602 人次之原住民族教育師資完成課程，其中，參與實體研習課程人數達 1 萬 4,181 人次。</p> <p>2. 持續辦理原住民族教育之研習課程，並於課程中納入原住民族刻板印象議題，俾提供教師正確之多元文化教育思維。</p>
第 7 條/A(G). 216-217	<p>內政部移民署：</p> <p>難民法尚未制定公布；針對難民相關反歧視教育、訓練培訓，將納入參考，並進行研議。</p>
第 7 條/A(I). 222	<p>衛生福利部：</p> <p>經本部徵詢行政院性別平等處意見，經該處研析略以，回復兩公約結論性意見之英文使用「diverse gender」或「gender diversity」表達多元性別，與本案 ICERD 國家報告所述「多元性別」一詞一致，建議免予修正，爰不予修正「多元性別」之用語。</p>