

科學協助人類生殖研究委員會
最後報告書諮詢文件

一九九三年三月

本文件就科學協助人類生殖（科協生殖）研究委員會最後報告書（見附錄A）所載建議，諮詢市民的意見。

不育問題

2. 根據保守估計，每10對夫婦中便至少有1對受不育問題所困擾。這即是說，在香港約有50,000對適育年齡的夫婦是不育的。無兒無女可能會對夫婦構成壓力，即使對選擇不生育的夫婦亦然。
3. 不育已被公認為一種需要治療的病況。一般的治療方法包括向有關夫婦提供性輔導、施行荷爾蒙療法或外科手術。倘若一般治療法不奏效，不育夫婦便須尋求其他方法，而以往就只有收養子女一途。
4. 由於收養的子女與父母沒有血緣關係，而可供領養的嬰兒亦不多，故領養子女已不如以前那麼受人歡迎。另一方面，自七十年代末期以來，醫療科技的發展一日千里，科協生殖這種非常用的治療法，已成為減輕不育情況的另一個切實可行方法。

科協生殖程序

5. 科協生殖程序透過具備下列一種或多種特色的人工方法，協助人體受孕：
 - (a) 使用第三者的配子（即精子或卵子），而養育孩子的父或母（或父母二人）並不是孩子的基因父母；
 - (b) 胚胎在體外受精，有關婦人毋須經性交而懷孕；
 - (c) 製造「額外」人類胚胎，以提高受孕的機會；及
 - (d) 代母懷孕，即由一名婦人（代母）代替另一婦人懷孕生子。

不同的夫婦可根據他們的健康情況而採用不同的科協生殖程序。現有科協生殖程序的簡介載於附錄B。

香港的情況

6. 他精人工授精及夫精人工授精程序已在香港實施了超過18年，而較複雜的科協生殖程序，例如體外受精，卻只是自一九八六年起才在本港成功施行。目前，提供科協生殖各種程序的機構計有兩間大學的醫學院、家庭計劃指導會、一所私家醫院及部分私家診所等。有關本港科協生殖各種程序的統計數字載於附錄C，以供參考。

關於科協生殖的爭論

7. 科協生殖程序對社會、道德、倫理及法律各方面均有深遠的影響，亦在世界各地引起不少持續的爭論。

8. 支持科協生殖程序的人士提出以下各點意見：

- (a) 科協生殖程序的本意是彌補不育的缺憾，應可作為代替自然受精的方法。
- (b) 第三者的介入，雖然可能被視為對婚姻的穩定情況構成威脅，但亦有類似的情況存在於其他關係上，例如繼父母與子女雖無血緣關係，但仍可融洽相處。
- (c) 夫婦在不育和無兒無女的挫折下，仍然堅持參與科協生殖程序，反映出他們對婚姻非常堅貞和渴望生兒育女。這可確保孩子會獲得關懷愛護。
- (d) 透過科協生殖程序出生而與父母沒有血緣關係的子女，可視作「類養」而非「親生」子女。科協生殖程序本身不應引起憂慮。社會人士現時對透過科協生殖程序出生的孩子的態度則應改變。

- (e) 透過限制每名捐贈者的精子或卵子所能孕育孩子的數目，便可大大減低發生亂倫關係的危險。
 - (f) 不應阻止不育夫婦利用代母懷孕，因為這可能是他們得以生育子女的唯一方法。因此，代替他人懷孕並不是貶低懷孕或把懷孕商業化的行徑，而是一名婦女經過深思熟慮後為另一名婦女作出的寬大行為。
 - (g) 正如領養子女的情況一樣，單身男女在某些情況下亦應獲准透過科協生殖程序養兒育女。
 - (h) 人類的胚胎應較其他動物的胚胎得到更大的尊重，不過，我們亦要衡量使用「額外」人類胚胎作研究用途可能帶來的益處。
9. 反對科協生殖程序的人士提出以下各點意見：
- (a) 利用科協生殖程序來治療不育是違反自然或天意的。
 - (b) 婚姻應只涉及夫婦兩人之間的關係。讓第三者以配子捐贈者或代母的身分介入生育的過程，會對婚姻關係的價值帶來衝擊。
 - (c) 將性交與生育分開會侵犯婚姻或家庭的神聖本質。
 - (d) 透過科協生殖程序出生的子女是「違反自然」出生的。這可能對子女造成不良影響。
 - (e) 透過科協生殖程序出生的子女，可能不自覺地陷入亂倫的關係或締結亂倫的婚姻。
 - (f) 在代母懷孕的情況下，婦女利用子宮作為孕育別人胎兒的工具以謀取金錢利益，實在有損人性尊嚴。
 - (g) 將科協生殖程序應用到治療不育的範圍以外，例如為方便起見，利用代母懷孕，或使單身男女或同性戀伴侶都可以為人父母，是「傷風敗俗」的。

- (h) 人類的胚胎可發育成爲一個有生命的人，故應具有與兒童或成人同等的地位。因此，研究或以其他方式干擾人類的胚胎，都是不道德的。

科學協助人類生殖研究委員會

10. 鑑於科協生殖所引起的關注及爭議，衛生福利司於一九八七年委出一個科學協助人類生殖研究委員會研究有關事項。該委員會現已提交一份載有22項建議的最後報告書（見附錄A）。現將該等建議概述如下。

- (a) 法定管制機構
（建議第1至第5項）

政府應評估成立法定管制機構的可行性和所需的資源。這個由多個界別人士組成的法定機構，負責爲施行科協生殖程序的醫療機構註冊和訂定工作守則。這個機構應設立一個中央檔案，以保存捐精者的紀錄，而有關守則須訂明註冊機構要爲其所施行的科協生殖程序保存正確的紀錄。

- (b) 透過捐精施行人工授精所出生的子女的合法地位
（建議第6項）

透過捐精施行人工授精所出生的子女，其合法地位應由法例保障，因爲有關過程牽涉第三者的配子。

- (c) 人工授精
（建議第7至第11項）

應准許使用丈夫的精液施行人工授精。透過捐精進行人工授精，則須徵得丈夫的同意，而且只可以採用貯存的精液；捐精者的身分應予保密，而利用任何一位捐精者精液孕育所出生的孩子，不應超過三名。

- (d) 有關透過捐精施行人工授精所出生的孩子的資料
（建議第12項）

透過捐精施行人工授精出生的人士成年後若提出要求，註冊醫療機構得提供有關其出生的資料。所透露的資料，應只限於證實其母親是利用捐精進行人工授精而懷孕，但不得透露捐精者的身分。除此之外，醫療機構對有關資料須絕對保密。

- (e) 代母懷孕
（建議第13至第18項）

應禁止進行商業性的代母懷孕。只准採用具有遠親關係的體外受精代母懷孕方式，即精子和卵子屬於委託夫婦，而受精過程必須在代母體外進行。只有無法利用其他治療導致受孕的不育夫婦，方可採用這種方法。從未結婚或沒有親生子女的婦女，不得成爲代母。採用代母懷孕方式，須徵得代母及其丈夫的同意。

- (f) 胚胎研究
（建議第19至第22項）

應訂明配子及胚胎的貯存規定。在胚胎研究方面，應制訂指引規定何種活動可以或不可以進行。醫療機構應就如何處置貯存胚胎及將胚胎作研究用途等事宜，徵求基因父母的同意。不得刻意製造胚胎作研究用途。受精超過14天的胚胎，不得用作研究。

父母與子女條例草案的影響

11. 法律改革委員會在一九九一年發表的一份報告書中，曾探討非婚生地位的問題，其中包括採用科協生殖程序所引致的各種問題。當局遂於一九九二年六月二十四日在立法局提出父母與子女條例草案，目的是減少因非婚生地位而在法律上引起的無行爲能力。該條例草案如獲得通過，對於科學協助人類生殖研究委員會的建議會產生下列的影響：

(a) 透過科協生殖程序出生的子女的法律地位
(建議第6項)

委員會建議參照英國1990年人體受精及胚胎學研究法令第27至第29條,訂明透過捐精施行人工授精所出生的子女,其合法地位應由法例保障。父母與子女條例草案第9至第11條就是上述條文的本地版本,規定採用科協生殖程序懷孕生子的母親的丈夫,倘若同意採用有關程序,則應被視作該孩子的合法父親。如果懷孕的母親未婚,則與她一起採用科協生殖程序(但並非捐精者)的男子,應被視爲該孩子的合法父親。另一方面,採用科協生殖程序懷孕生子的母親,應被視爲該孩子的合法母親。

(b) 代母懷孕
(建議第13至第18項)

父母與子女條例草案第12條旨在訂立新的審定程序,以便在一定的情况下決定代母懷孕個案中父母的身分。如果一對夫婦委託另一名女子爲他們懷孕,而夫婦二人之中至少有一人提供精子或卵子,則在符合特定法定條件的情况下,他們可以在該子女出生後6個月內向法院申請發出命令,成爲該子女的合法父母。這條款免除了最後報告書第3.27段所述就預養由代母懷孕所出生的子女而須遵行的程序。此外,這條款比最後報告書第14項建議較爲寬容,因爲該建議提出只准採用具有遺傳關係的體外受精代母懷孕方式。

12. 父母與子女條例草案第9至第12條載錄於附錄D。

諮詢市民

13. 由於科協生殖程序影響深遠,當局必須審慎研究公眾人士的意見和態度。我們歡迎各界人士就應否及如何跟進最後報告書提出意見,並特別就下列各點作出諮詢:

- (a) 政府應否干預科協生殖程序?若然,應干預至什麼程度及干預什麼活動?應否採取全面禁止的干預方法抑或施加某種方式的管制?

- (b) 如果進行管制,應採用何種方式?

- (i) 制定管制科協生殖的法例,由一個法定機構執行?
(ii) 訂立管制科協生殖的法例或行政指引,由政府一個部門執行?
(iii) 透過業內人士自願訂立自律守則,由一個專業團體執行?或
(iv) 透過法院審理訴訟,由普通法發展各項原則?

14. 請在一九九三年六月三十日前將你的意見寄交:

香港下亞厘畢道
中區政府合署中座八樓
布政司署
衛生福利司收
(黃福來先生經辦)

歡迎你提出意見,謝謝。

衛生福利科

一九九三年三月

科學協助人類生殖研究委員會
最後報告書

一九九二年五月

目 錄

第一章 序言

- 職權範圍
- 委員會成員名單
- 委員會的工作程序

第二章 中期報告書：建議及諮詢

- 有關代母懷孕的建議
- 有關人工授精的建議
- 諮詢及回應

第三章 最後建議

- 管制機構
- 工作守則
- 他精人工授精與夫精人工授精
- 代母懷孕
- 使用胚胎作研究及其他用途
- 為註冊醫療機構訂立其他規定
- 須要在具有遺傳關係的國外受精代母懷孕方式下出生的兒童
- 捐精人士中央檔案

第四章 結論及建議摘要

- 建議摘要
- 結論

第一章

序言

1.1 一九八七年十一月，衛生福利司委出一個科學協助人類生殖研究委員會。本報告書詳述委員會的建議。

職權範圍

1.2 科學協助人類生殖研究委員會的職權範圍如下：

「根據本港在科學協助人類生殖方面的進展，研究這些進展所引起的社會、道德、倫理和法律問題，以及評估市民對這些問題的反應，並就如何處理這些問題向政府提供意見。」

委員會成員名單

1.3 委員會的成員如下：

梁智禧醫生(主席)
陳壽先生
陳永康先生
張妙楨博士, JP
林鉅成醫生
林貝翠嘉女士, MBE, JP
羅致廣醫生
律政司署代表
衛生福利科代表
醫院衛生署代表

(由一九八七年十一月至一九八九年四月)

醫院事務署代表

(由一九八九年四月起)

衛生署代表

(由一九九零年三月起)

社會福利署代表

(由一九九零年三月起)

1.4 除政府部門的代表外，委員會的主席和委員均以個人身份獲得委任。成員各有不同的背景和專業，有些來自醫學界和法律界，另有一些從事社會工作、心理學及家庭計劃等。當局委任不同行業的人士擔任成員，是希望進行更徹底的討論和聽取各方的意見。

委員會的工作程序

1.5 一九八七年十二月至一九九一年二月期間，委員會共召開18次會議。委員會曾進行兩次訪問，以了解香港大學的體外受精設施，以及香港家庭計劃指導會的人工授精設施。

1.6 委員會的工作程序大概可分為兩個階段。委員會在第一階段舉行10次會議後，於一九八九年七月發表中期報告。在第二階段，委員會考慮及評估市民就中期報告所提建議發表的意見。此外，委員會亦深入討論在香港以科學協助人類生殖在法律上和運作上所帶來的影響。

第二章

中期報告書：建議及諮詢

2.1 委員會初步認為，「代母懷孕」和「人工授精」問題應根據本港的具體情況詳加研究。中期報告書曾就這兩個問題提出12項建議。

有關代母懷孕的建議

2.2 代母懷孕的意思，是指代母為別人接受人工授精或胚胎移植，並為該人懷孕，至嬰兒出生後將其交給該人。委託夫婦的卵子和精子在代母的體外互相結合，然後將所產生的胚胎移植到代母身上，這種懷孕方式稱為具有遺傳關係的體外受精代母懷孕。在此情況下，委託夫婦是該孩子的基因父母。委員會就代母懷孕提出以下建議—

- (a) 鑑於涉及的社會、道德及倫理問題非常複雜，只應准許具有遺傳關係的體外受精代母懷孕方式，並加以嚴密管制。
- (b) 商業性的代母懷孕(即代理人或代母透過安排代母懷孕而賺取利潤)應禁止在本港進行。
- (c) 只有那些無法利用醫藥治療導致受孕的不育夫婦，方可採用具有遺傳關係的體外受精代母服務。
- (d) 從未結婚或從未生育的婦女，不得代人懷孕。
- (e) 委託夫婦和代母在代母懷孕過程前後，均應就可能出現的問題，接受正確的專業輔導。這項輔導應成為整個過程的必要部分。

有關人工授精的建議

2.3 人工授精的意思，是指不經兩性性交而利用注射器或類似的工具，把精子放進女性的陰道或子宮內。人工授精共分兩種：由丈夫提供精子或由捐精者提供精子。第二種亦稱為他精人工授精。委員會就夫精人工授精及他精人工授精提出以下建議—

- (a) 使用丈夫精液的人工授精方式應獲准施行。由於本港利用捐精施行人工授精已有超過15年歷史，看來已為社會人士所接受，因此應准繼續採用。
- (b) 利用捐精施行人工授精誕生的子女，其合法地位應由法例保障。委員會贊成參照1987年英國家庭法律改革法令，採取立法措施。(根據該法令第27條規定，已婚婦女利用捐精進行人工受孕而誕生的子女，在法律上應視為該名婦人及其丈夫的子女，除非證明其丈夫不同意進行人工授精，則作別論。)
- (c) 捐精者的身份應予保密。
- (d) 以捐精施行人工授精誕生的子女，在成年時應有法定權利查證身世。所透露的資料，應只限於證實其母親是利用捐精進行人工授精而成孕，但不得透露捐精者的身份。其他人士則不應獲悉這項查證結果。
- (e) 在本港，利用捐精進行人工授精時，只可採用貯存的精液進行。這樣便有時間檢查捐精者是否患有疾病，並減少在細小狹窄的社會出現亂倫的可能性。至於使用丈夫精液進行的人工授精，則無論是貯存的或新鮮的精液都可使用。
- (f) 任何一位捐精者精液所導致的懷孕，不應超過三次。下文(a)段確保這類事情不會發生。

- (d) 應設立一個捐精人士的中央檔案。至於開設中央精液庫，經考慮運輸及中央貯存方面的實際困難後，委員會不擬推薦。

諮詢及回應

2.4 委員會的中期報告書於一九八九年七月發表。該報告書分送予所有立法局議員及區議會議員、有關的醫療、教育及法律機構、各主要宗教團體（基督教、羅馬天主教、佛教、道教及伊斯蘭教）及傳媒等，亦分送予市政局及區域市政局的參考圖書館。期間共派發中文本700多份，英文本450份。

2.5 中期報告書的諮詢期於一九八九年十月三十一日結束。當局共接獲14份意見書，這些意見書對代母懷孕的問題發表了不同的看法。一般而言，大部分意見書都經過深思熟慮，條理分明。約有半數意見書認為中期報告書所載的建議可以接納；有三份意見書對代母懷孕及使用捐精施行人工授精表示強烈反對；另一份意見書則特別反對使用捐精施行人工授精。

2.6 這些意見書大都關注到代母懷孕所生子女的合法地位和為代母提供醫療及心理照顧的需要，以及禁止採用商業性代母懷孕等。數份意見書亦從宗教的觀點去討論這個問題。

2.7 諮詢期結束之後，當局於一九八九年十一月至一九九一年一月期間亦收到十多份意見書。這些意見書大都對一位捐精者的精液所導致的懷孕是否超過三次作出評論。有些致函者建議本港應該仿效英美的標準，即任何一位捐精者的精液最多可導致10次懷孕。

第三章

最後建議

3.1 委員會經審慎考慮市民的回應後，確認中期報告書的全部建議，但同時亦確定應進一步提出建議的範圍。因此，委員會其後的研討，大部分集中於科學協助人類生殖在法律和執行方面的問題。此外，由於委員會認識到制訂一套適當的措施以管制和監察施行科學協助人類生殖各項程序的重要性，因此亦建議將一些建議訂為法例條文，而一些建議則包括在一套工作守則之內。

管制機構

3.2 1990年人體受精及胚胎學研究法令規定英國設立一個發牌當局，負責管理有關人體受精的事宜。委員會經研究該法令後，建議成立一個有法定權力的管制機構，負責監察本港的科學協助人類生殖事宜。

3.3 這項建議的構思，是在法例之內扼要訂明管制機構的權力。委員會建議管制機構應獲授權為從事科學協助人類生殖的機構註冊，並向這些機構發出一套工作守則，作為指引。委員會並建議政府及早評估成立管制機構的可行性以及所需的資源。

3.4 為更有效率的監督及管制起見，委員會建議應為醫療機構註冊，而不是為個別醫生註冊。獲准註冊的醫療機構可包括由醫生管理的診所。醫療機構應由一名註冊醫生管理，並須符合有關設備和人手編制的特別規定。醫療機構一經註冊，便須遵守所訂的工作守則及其他特定條件。

3.5 科學協助人類生殖涉及社會、道德、倫理、法律以及醫療科技等方面的問題。委員會建議管制機構應由多個界別人士組成，轄下並應設立一個道德小組委員會。

工作守則

3.6 委員會建議，日後設立的管制機構應制訂一套工作守則，供註冊機構遵行。鑑於科技發展日新月異，委員會認為守則的細節應按實際情況不時加以修訂。

他精人工授精與夫精人工授精

3.7 對於使用捐精進行人工授精和夫精進行人工授精，委員會建議使用捐精進行人工授精時，只可採用貯存精液進行，以便有時間檢查捐精者是否患有疾病，並減少出現亂倫的可能性。

3.8 凡已婚夫婦在婚姻關係期間誕生的子女，便假定是該對夫婦的合法子女。然而，這種假設可能會遭相反證據所推翻。為了保障以捐精進行人工授精所生子女的利益以及避免這名孩子被冠以私生子的不雅名稱，委員會建議參照1990年人體受精及胚胎學研究法令第27至29條的規定，制訂法例。這些條款與委員會一九八九年七月發表中期報告書所提的1987年英國家庭法改革法令第27條類似。根據這些條文，一名已婚婦女利用捐精進行人工授精而誕生的子女，在法律上視為該名婦人及其丈夫的子女，除非證明其丈夫不同意進行人工授精，則作別論。委員會建議採取一項較實際的方法，就是為已婚婦人施行他精人工授精的醫生，應要求該名婦人的丈夫以書面表示同意施行他精人工授精，但委員會不擬建議在法例上作明文規定，因為恐怕丈夫雖然事實上已經同意，但卻未辦妥各項所需手續，致令子女備受困苦。

3.9 為了保障捐精者的利益，委員會建議捐精者的身份須予保密。

3.10 委員會預悉在英美兩國，任何一名捐精者的精液所導致的懷孕，最多可達10次。不過，委員會認為本港社會狀況不同，而最重要的一點是要減低意外亂倫的危險。根據香港家庭計劃指導會於一九九零年所作的統計預測，倘若任何捐精者精液所導致的懷孕數目限於三次，則亂倫的危險率為每100萬次懷孕中有5.5次。委員會認為高於這水平的危險率是不值得推展的。因此，委員會堅持任何捐精者精液導致的懷孕所誕生的子女，不應超過3個。

3.11 值得注意的是，在香港提倡科學協助人類生殖並非委員會的工作目標之一。委員會反而更關注如何向參與科學協助人類生殖的各有關人士提供最大的保障。委員會認為，即便他精人工授精的需求大，最佳的解決辦法仍是鼓勵更多人捐精，而不是增加每名捐精人士所導致的懷孕次數。

3.12 據委員會觀察所得，以捐精施行人工授精所誕的子女在遺傳方面與其母親的丈夫並無關連，而以體外受精代母方式所誕的子女，在遺傳方面與其代母及代母的丈夫均無關連。一個以捐精施行人工授精所誕的孩子不會知道他真正父親是誰；至於他的母親，除非進行他精人工授精手術的中心或中央檔案處告訴她，否則她亦不會知道捐精者是誰。委員會在中期報告中對其所作建議加以肯定，認為透過捐精施行人工授精所生的孩子，在成年時應有權查閱身世，但捐精人士的身份則仍須保密。

3.13 在體外受精代母方面，代母會知道孩子及其基因父母的身份。她亦可向孩子及其他人透露她與孩子的關係。在這種情況下，委員會注意到在保密方面會有所困難，因此並未就此作出特別的建議。

3.14 委員會重新釐定，使用丈夫的精液作人工授精時，可採用貯存的精液或新鮮精液進行。

代母懷孕

3.15 委員會已重新檢討中期報告書有關代母懷孕的建議，並曾就孩子的血緣以及應否強制執行體外受精代母懷孕安排等問題進行討論。

3.16 有關孩子的血緣問題，委員會注意到，由於代母及其丈夫會繼續保持婚姻關係，孩子應視為他們的子女，除非有其他反駁證明，則作別論。委員會並不贊成在違反代母或孩子意願的情況下，要求他們驗血或接受組織檢驗，以確定孩子的血緣。

3.17 基於上述原因，委員會建議由委託夫婦透過預備孩子的程序，成為孩子的合法父母。為了盡量減少代母與委託夫婦在預備方面可能發生的爭執，委員會仍然認為，委託夫婦及代母在代母懷孕期間以及懷孕前後，均應接受適當的輔導。委員會並建議，當局應採取一切必需措施，使預備手續能順利進行。

3.18 至於額外受精代母懷孕的協定可否強制執行的問題，委員會認為，強制執行有關協定，將會嚴重侵犯代母的權利與自由，而且不應強迫代母去接受一次非她所願的懷孕過程。委員會因此建議這類協定不應強制執行。

3.19 委員會重申，商業性的代母懷孕應禁止在本港進行。

使用胚胎作研究及其他用途

3.20 委員會經考慮使用胚胎作研究及其他用途在倫理及科學方面所牽涉的問題，現提出下列建議：

- ☐ 不得故意孕育胚胎作研究之用。受精超過14日的胚胎，不得用作研究，因為胚胎通常會在受精14日後開始出現「原壤」（即原始神經組織）；
- ☐ 註冊醫療機構須就貯存的胚胎將作何種用途，取得委託夫婦的同意，由他們決定是否將胚胎棄掉或是作額外受孕、捐贈他人及研究等用途。

為註冊醫療機構訂立其他規定

3.21 委員會建議，註冊醫療機構須規定要為進行科學協助人類生殖的所有過程，保存正確的紀錄。

3.22 委員會贊成，所有資料絕對保密，但有關紀錄亦應存案，在有需要時用來查驗遺傳病和基因關係，以及作研究用途。在編製捐精人士的中央檔案時，亦會需要這些資料。

3.23 為確保胚胎及配子獲得妥善貯存，委員會建議應詳細訂明特別的貯存規定。

3.24 委員會建議將來的管制機構應訂訂指引，列明各項獲准進行或不獲准進行的胚胎研究，規定註冊醫療機構必須遵守。

預備在具有遺傳關係的額外受精代母懷孕方式下出生的兒童

3.25 委員會建議，委託夫婦預備由代母接受額外受精而懷孕所誕的嬰兒，須遵從一貫的預備手續。委員會曾就1990年人體受精及胚胎學研究法令有關透過人體受精方法出生兒童所屬父母的條文，進行研究。如果由代母懷孕所生的兒童被視作代母的孩子，委託夫婦仍可透過預備該兒童，成為兒童合法父母。

3.26 委員會注意到，在社會福利署處理涉及未婚母親的一般預備個案中，嬰兒的生母在嬰兒出生後，有六個星期的時間考慮，決定是否簽字放棄嬰兒，供他人預備。之後，該名嬰兒將由社會福利署負責監護。生母在決定放棄嬰兒後的三個月內如果改變主意，反對該子由他人預備，可以通知社會福利署署長。這三個月的期限過後，生母仍可在嬰兒的預備子女令發出前向法院提出反對。生母簽字放棄嬰兒後，如果找到合適的夫婦，社會福利署便會把嬰兒交由有關夫婦照顧，為期最少六個月。這六個月的期限過後，他們便可向法院申請預備子女令。一般而言，在正常情況下，嬰兒可以在一歲之前獲得合法預備。

3.27 關於委託夫婦領養由代母接受體外受精而懷孕所誕的嬰兒問題，委員會認為其性質與普通領養大不相同。對於這種領養來說，長時間等候以制安各項現行法例規定，對任何一方都沒有好處。因此，委員會建議，雖然堅強而言仍須遵行一貫的領養程序，但這類個案應迅速加以辦理，最好能在三個月內完成。不過，為代母進行體外受精手術的醫療機構則須簽發證明書，證明該嬰兒是因代母接受體外受精手術所誕生。該兒童及其領養父母將來如果希望確定彼此的道德關係，可以自行決定是否前往醫療機構接受組織檢驗。

捐精人士中央檔案

3.28 委員會仍然認為應設立一個捐精人士的中央檔案，以協助調查紀錄及監察各項手術過程。

第四章

結論及建議摘要

建議摘要

4.1 委員會建議如下：

- (1) 應成立一個由多個界別人士組成的法定管制機構，並在其轄下成立一個道德小組委員會；
- (2) 管制機構應獲授權為施行科學協助人類生殖的醫療機構註冊，並訂定管制這類醫療機構的工作守則；
- (3) 管制機構應設有一個中央檔案，以保存捐精者的紀錄；
- (4) 政府應及早評估成立管制機構的可行性及所需的資源；
- (5) 註冊醫療機構應遵行工作守則及管制機構所訂定的其他條件，尤其要為科學協助人類生殖的所有過程保存正確的紀錄；
- (6) 採用捐精施行人工授精所出生的子女，其合法地位應由法例保障；
- (7) 應准許使用丈夫的精液施行人工授精；
- (8) 採用捐精進行人工授精時，只可使用貯存的精液進行；
- (9) 採用捐精進行人工授精時，應徵得丈夫的同意；
- (10) 捐精者的身份應予保密；
- (11) 利用任何一位捐精者精液導致懷孕所出生的子女，不應超過三名；

- (12) 通過捐精施行人工授精出生的人士如已屆成年並提出要求，註冊醫療機構得提供有關其出生的資料。所透露的資料，應只限於證實其母親是利用捐精進行人工授精而成孕，但不得透露捐精者的身份。除此之外，醫療機構對有關資料應絕對保密，不得向任何其他人士透露；
- (13) 應禁止進行商業性的代母懷孕；
- (14) 只准採用具有遺傳關係的體外受精代母懷孕方式（即精子和卵子屬於委託夫婦，而受精過程亦在代母體內進行）；
- (15) 採用具有遺傳關係的代母懷孕方式，須徵得代母及其丈夫的同意；
- (16) 只有無法利用醫藥治療達致受孕的不育夫婦，方可採用具有遺傳關係的體外受精代母服務；
- (17) 從未結婚或從未生育的婦女，不得代人懷孕；
- (18) 委託夫婦和代母在代母懷孕過程前後，均應就可能出現的問題，接受正確的專業輔導。這項輔導應成為整個過程的必需部分；
- (19) 不得刻意製造胚胎作研究用途。受精超過14天的胚胎，不得用作研究，因這是胚胎通常出現「原痕」（即原始神經組織）的時候；
- (20) 應訂明配子及胚胎的特別儲存規定；
- (21) 註冊醫療機構應就如何高置儲存胚胎的問題，徵求基因父母的同意，並由他們決定是否將胚胎作體外受精、研究、或捐贈其他機構等用途；
- (22) 在胚胎研究方面，應制訂指引規定何種活動可以或不可進行。

結論

4.2 委員會了解到科學協助人類生殖是一個急劇發展中的範疇，其中牽涉複雜的社會、道德、倫理、法律以及科技等問題。委員會亦知道，就此問題，社會大眾並不容易達致共識。在作出本報告書的各項建議時，科學協助人類生殖研究委員會一直都採取開明中立的態度，對科學協助人類生殖並不加以鼓勵或阻止。鑑於本港不宜亦不應禁止施行科學協助人類生殖，委員會認為有需要制訂一套管制和監察的機制，以保障各有關人士的利益。委員會是基於上述考慮而向政府提出建議的。

科學協助人類生殖（科協生殖） 程序簡介

人工授精 [Artificial Insemination (AI)]

人工授精是指不經性交而將精子放置在女性的陰道或子宮內。夫精人工授精是採用丈夫或伴侶的精子施行，而他精人工授精則採用丈夫或伴侶以外人士的精子。

體外受精 [In-Vitro Fertilisation (IVF)]

2. 體外受精這種技術主要是在有關婦人沒有輸卵管或輸卵管閉塞時採用，在處理若干種男性不育及不育原因不明的情況時，亦可採用這種技術。方法是在有關婦人的卵巢取出一粒快將自然排出的成熟卵子，然後將卵子與精子放於碟子（即所謂體外）中混合，進行受精程序。當受精的卵子開始發育，即將其放回有關婦人的子宮內。若要確保懷孕，胚胎必須牢固植於子宮內。

3. 體外受精的概念雖然簡單，但這種技術卻不易施行。目前的成功率約為15%。為了提高成功機會，通常會為有關婦人製造及植入超過1個胚胎，因此便需要數粒卵子。為了同時獲得數粒卵子，有關婦人會服用增加排卵藥物，確保在一次月經周期能獲得數粒卵子作體外受精之用。

4. 這些卵子受精後，所得胚胎或會比需要植入有關婦人子宮內的胚胎數目為多。多出的胚胎會以冷藏方法加以保存，留待日後植入子宮，或作科學研究用途，或任其夭折。就目前而言，胚胎不可能在婦人體外生存超過9至10天。

卵子捐輸 [Egg Donation]

5. 體外受精這種技術使不能排卵的婦人亦可懷孕。方法是利用別的婦人的卵子與不育婦人丈夫的精子進行體外受精，然後將胚胎移植到不育婦人體內。

胚胎捐贈 [Embryo Donation]

6. 這是利用捐贈的卵子與精子製造胚胎，然後植入不育婦人體內。這種技術適用於男女雙方都屬不育的情況。

輸卵管內配子移植 [Gamete Intra-fallopian Transfer (GIFT)]

7. 在這種技術中，卵子與精子一起移入有關婦人的輸卵管內，使受精過程在體內進行。

輸卵管內接合子移植 [Zygote Intra-fallopian Transfer (ZIFT)]

8. 這是將業已在體外交精的卵子於接合(核前)階段(即成長1天)移植入輸卵管內。

更換輸卵管內的卵子，稍後進行授精 [Fallopian Replacement of Eggs with Delayed Insemination (FREDI)]

9. 無論卵子處於哪個成長階段，一律予以更換而不進行授精，直至認為換入的卵子已完全成熟時，才將大量未被充分利用的精液注入子宮內，進行授精。

輸卵管內核前階段移植 [Pronuclear Stage Tubal Transfer (PROST)]

10. 這是輸卵管內接合子移植技術的一種變化。

代母懷孕

11. 代母懷孕一詞是指一名婦人代另一名婦人懷孕，嬰兒誕生後便會交給後者養育。由於婦女可以透過委託母親的夫精進行人工授精、採取體外交精方法或其他科協生殖程序，而毋須經過性交來替他人懷孕，代母懷孕方式再度為人所重視。

12. 有了代母懷孕的方法，即使妻子根本不能懷孕、或不能一旦懷孕至嬰兒順利誕生，有關夫婦亦能夠養育孩子。科協生殖程序或會牽涉超過三個父母：

參與方式	註解
(a) 丈夫精子 + 妻子卵子 + 代母子宮 (具有遺傳關係的體外交精代母懷孕方式)	丈夫與妻子都有生育能力，但妻子的健康卻不宜懷孕。(三親局面)
(b) 丈夫精子 + 代母卵子和子宮	妻子不育，不能懷孕。(三親局面)
(c) 丈夫精子 + 捐贈卵子 + 代母子宮	妻子不育，不能懷孕。(四親局面)
(d) 捐贈精子 + 妻子卵子 + 代母子宮	丈夫不育，而妻子亦不能懷孕。(四親局面)
(e) 捐贈精子 + 代母卵子和子宮	丈夫與妻子不育，而妻子亦不能懷孕。(四親局面)
(f) 捐贈精子 + 捐贈卵子 + 代母子宮	丈夫與妻子不育，而妻子亦不能懷孕。(五親局面)

附錄 C

科學協助人類生殖
本港統計數字

以下統計數字是根據下開機構所提供截至一九九一年年底的數據整理而成——

- (i) 香港大學醫學院
- (ii) 香港中文大學醫學院
- (iii) 一所私家醫院
- (iv) 香港家庭計劃指導會

科學生殖程序	首次推行年份	個案數目	使用捐贈精子個案	使用捐贈卵子個案	同時使用捐贈精子及捐贈卵子個案	成功懷孕個案
夫精人工授精 (AIH)	1985	1175	0	不適用	不適用	130以上*
他精人工授精 (DI)	1981	722	722	不適用	不適用	148以上*
體外受精 (IVF)	1985	1376	33	15	3	125
輸卵管內配子移植 (GIFT)	1986	729	87	29	3	225
輸卵管內核前階段移植 (PROST)	1988	127	0	0	0	26
輸卵管內換合子移植 (ZIFT)	1988	26	4	2	0	5
置換輸卵管內的精子，隨後進行授精 (FRED)	1988	49	13	0	1	10
代孕懷孕	-	0	0	0	0	0

* 部分夫婦於接受科學生殖技術後，沒有報告有關結果。

1992年父母與子女條例草案摘錄

第V部

藉醫療懷孕或出生的個案中有關子女的父母身分如何斷定

9. 對於藉醫療懷孕或出生的個案中的有關子女，
“母親”一詞的意義

(1) 任何正在或已經懷有子女的女子，若是因胚胎或精子和卵子被放置其體內而懷孕的，則除她以外，別無其他女子被視為該子女的母親。

(2) 若任何子女因被領養而被視為只屬其領養父母的子女，則在此程度上，第(1)款對其並不適用。

(3) 不論該女子在胚胎或精子和卵子放置於其體內時是否身在香港，第(1)款一概適用。

[比照 1990 c. 37 s. 27 U.K.]

10. 對於藉醫療懷孕或出生的個案中的有關子女，
“父親”一詞的意義

(1) 凡任何正在或已經懷有子女的女子是因胚胎或精子和卵子被放置其體內而懷孕的，或因接受人工受精而懷孕的，本條即適用。

(2) 若——

(a) 在胚胎或精子和卵子被放置該女子體內時，或她接受人工受精時，她是婚姻的一方；及

(b) 她所懷的胚胎，並不是由於該婚姻另一方的精子而產生的，

則除非第(5)款適用，或除非能證明該婚姻的另一方不同意將胚胎或精子和卵子放置她體內或不同意她接受人工受精，該婚姻另一方須被視為該子女之父親。

(3) 若無男子憑藉第(2)款被視為該子女之父親，而——

(a) 在該女子與一名男子共同接受助孕服務的過程中，胚胎或精子和卵子被放置她體內，或她接受人工受精；及

(b) 她所懷的胚胎，並不是由於該男子的精子而產生的，

則除非第(5)款適用，否則該男子須被視為該子女之父親。

(4) 凡憑藉第(2)或(3)款的規定已將某人視為該子女之父親，則無其他人可被視為該子女之父親。

(5) (a) 若任何子女憑藉任何條例或其他法律規定而視為婚姻雙方的子女，第(2)及(3)款對該子女不適用；及

(b) 若任何子女因被領養而視為只屬其領養父母的子女，則在此程度上，第(2)及(3)款對該子女不適用。

(6) 凡——

(a) 一名男子的精子被使用，而該男子並非——

(i) 該婚姻的另一方；或

(ii) 與該女子共同接受助孕服務；

(b) 一名男子的精子是在他死後才被使用；或

(c) 使用一名男子的精子而產生的胚胎，是在該男子死後才被使用的，

則該男子不被視為該子女之父親。

(7) 第(2)款中有關當其時婚姻雙方的提述——

(a) 指在當其時他們之間是有婚姻存在的雙方，除非雙方當其時處於司法分居中；但

(b) 該提述包括無效婚姻的雙方，只要婚姻的任何一方或雙方當其時合理地相信其婚姻是有效的；同時，為了本款的規定，他們其中一人須推定為在當其時合理地相信其婚姻是有效的，除非證明並非如此。

(8) 不論該女子在胚胎或精子和卵子放置其體內時，或她接受人工受精時，是否身在香港，本條一概適用。

[比照1990 c. 37 s. 28 U.K.]

11. 第9及10條的效力

(1) 如憑藉第9條有任何人被視為一名子女的母親，則在所有情況下該人在法律上均被視為該子女的母親；如憑藉第10條有任何人被視為一名子女之父親，則在所有情況下該人在法律上均被視為該子女之父親。

(2) 任何不能憑藉第9條被視為一名子女的母親的人，在任何情況下在法律上均不被視為該子女的母親；任何不能憑藉第10條被視為一名子女之父親的人，在任何情況下在法律上均不被視為該子女之父親。

(3) 如在第(1)或(2)款適用的情況下，有任何條例、文書或文件對兩個人之間的任何關係作出提述，該提述須按第(1)或(2)款的規理解釋，除非出現相反用意。

[比照1990 c. 37 s. 29 U.K.]

12. 供應配子的人獲判定為父母的命令

(1) 在以下情況，法院可發出命令，判一名子女在法律上被視為婚姻雙方的子女(婚姻雙方在本條中稱為“丈夫”及“妻子”)，——

(a) 該子女並非由妻子所懷有，而是由另一名女子所懷有而該女子是因胚胎或精子和卵子被放置其體內或接受人工受精而懷有該子女的；

(b) 胚胎是使用丈夫及妻子的配子或使用其中一人的配子所產生；及

(c) 下述第(2)至(7)款的條件均已符合。

(2) 丈夫及妻子必須在該子女出生後6個月內申請命令，若該子女在本條生效日期前出生，則必須在本條生效日期後6個月內提出申請。

(3) 在提出申請時及發出命令時——

(a) 該子女必須是與丈夫及妻子或兩者中的任何一人同屬一家；及

(b) 丈夫及妻子，或其中一人必須——

(i) 以香港為其居籍；

(ii) 在提出申請及發出命令當日之前的1年期間，一直慣常居於香港，或

(iii) 與香港有密切聯繫。

(4) 在命令發出時，丈夫及妻子均須年滿18歲。

(5) 若丈夫並非該子女之父親，法院必須獲致信納該子女之父親(包括憑藉第10條而被視為父親的人)及懷有該子女的女子，在完全明白所涉事宜的情況下，均自主地及無條件地同意法院發出命令。

(6) 第(5)款並不要求無法找到的人或無能力表示同意的人同意法院發出命令，同時，為了執行該款的規定，若懷有該子女的女子是在該子女出生後的6個星期內表示同意，該項同意是無效的。

(7) 法院必須獲致信納丈夫或妻子並無為下述事情付出或接受金錢或其他利益(合理招致的費用除外)——

- (a) 命令的發出；
- (b) 第(5)款要求的同意；
- (c) 將該子女交予丈夫和妻子；或
- (d) 為了使法院發出命令而作出的安排。

獲法院授權付出或接受者除外。

(8) 不論該女子在胚胎或精子和卵子放置其體內時，或在她接受人工受精時，是否身在香港，第(1)(a)款一概適用。

(9) 若法院根據第(1)款發出命令，高等法院的司法常務官或地方法院的司法常務主任須以訂明的方式，將法院已發出該命令一事通知生死登記官。

[比照1990 c. 37 s. 30 U.K.]

立法局於一九九三年三月十日對父母與子女條例草案(見附錄D)作出若干項修訂後，通過了該條例。該新法例在科學協助人類生殖方面的影響，大體上仍如諮詢文件第11段所述一樣，並沒有改變。現將父母與子女條例第9至12條載錄如下，以供參考。

父母與子女條例摘錄

第V部

藉醫療懷孕或出生的個案中有關子女的父母身分如何斷定

9. 對於藉醫療懷孕或出生的個案中的有關子女， “母親”一詞的意義

- (1) 任何正在或曾經懷有子女的女子，若是因胚胎或精子和卵子被放置其體內而懷孕的，則除她以外，別無其他女子被視為該子女的母親。
- (2) 若任何子女因被領養而被視為只屬其領養父母的子女，則在此程度上，第(1)款對其並不適用。
- (3) 不論該女子在胚胎或精子和卵子放置於其體內時是否身在香港，第(1)款一概適用。

[比照1990 c. 37 s. 27 U.K.]

10. 對於藉醫療懷孕或出生的個案中的有關子女，
“父親”一詞的意義

(1) 凡任何正在或曾經懷有子女的女子是因胚胎或精子和卵子被放置其體內而懷孕的，或因接受人工受精而懷孕的，本條即適用。

(2) 若——

- (a) 在胚胎或精子和卵子被放置該女子體內時，或她接受人工受精時，她是婚姻的一方；及
- (b) 她所懷的胚胎，並不是由於該婚姻另一方的精子而產生的，

則除非第(5)款適用，或除非能證明該婚姻的另一方不同意將胚胎或精子和卵子放置她體內或不同意她接受人工受精，該婚姻另一方須被視為該子女的父亲。

(3) 若無男子憑藉第(2)款被視為該子女的父亲，而——

- (a) 在該女子與她的男性伴侶共同接受助孕服務的過程中，胚胎或精子和卵子被放置她體內，或她接受人工受精；及
- (b) 她所懷的胚胎，並不是由於該男子的精子而產生的，

則除非第(5)款適用，否則該男子須被視為該子女的父亲。

(4) 凡憑藉第(2)或(3)款的規定已將某人視為該子女的父亲，則無其他人可被視為該子女的父亲。

(5) (a) 若任何子女憑藉任何條例或其他法律規定而視為婚姻雙方的子女，第(2)及(3)款對該子女不適用；及

(b) 若任何子女因被領養而視為只屬其領養父母的子女，則在此程度上，第(2)及(3)款對該子女不適用。

(6) 凡一名男子的精子被使用，而該男子並非——

- (a) 該婚姻的另一方；或
- (b) 第(3)款所述的男子，

則該男子不被視為該子女的父亲。

(7) 就繼承法而言，凡——

- (a) 一名男子的精子是在他死後才被使用；或
- (b) 使用一名男子的精子而產生的胚胎，是在該男子死後才被使用的，

則該男子不被視為該子女的父亲。

(8) 第(2)款中有關當其時婚姻雙方的提述——

- (a) 指在當其時他們之間是有婚姻存續的雙方，除非雙方當其時處於司法程序中；但

(b) 該提述包括無效婚姻的雙方，只要婚姻的任何一方或雙方當其時合理地相信其婚姻是有效的；同時，為了本款的規定，他們其中一人須推定為在當其時合理地相信其婚姻是有效的，除非證明並非如此。

(9) 不論該女子在胚胎或精子和卵子放置其體內時，或她接受人工受精時，是否身在香港，本條一概適用。

[比照 1990 c. 37 s. 28 U.K.]

11. 第9及10條的效力

(1) 如憑藉第9條有任何人被視為一名子女的母亲，則在所有情況下該人在法律上均被視為該子女的母亲；如憑藉第10條有任何人被視為一名子女的父亲，則在所有情況下該人在法律上均被視為該子女的父亲。

(2) 任何不能憑藉第9條被視為一名子女的母亲的人，在任何情況下在法律上均不被視為該子女的母亲；任何不能憑藉第10條被視為一名子女的父亲的人，在任何情況下在法律上均不被視為該子女的父亲。

(3) 如在第(1)或(2)款適用的情況下，有任何條例、文書或文件(不論是在何時制定或訂立)對兩個人之間的任何關係作出提述，該提述須按第(1)或(2)款的規定理解，除非出現相反用意。

[比照 1990 c. 37 s. 29 U.K.]

12. 供應配子的人獲判定為父母的命令

(1) 在以下情況，法院可發出命令，判一名子女在法律上被視為婚姻雙方的子女(婚姻雙方在本條中稱為“丈夫”及“妻子”)，——

- (a) 該子女並非由妻子所懷有，而是由另一名女子所懷有而該女子是因胚胎或精子和卵子被放置其體內或接受人工受精而懷有該子女的；
- (b) 胚胎是使用丈夫及妻子的配子或使用其中一人的配子所產生；及
- (c) 下述第(2)至(7)款的條件均已符合。

(2) 丈夫及妻子必須在該子女出生後6個月內申請命令，若該子女在本條生效日期前出生，則必須在本條生效日期後6個月內提出申請。

(3) 在提出申請時及發出命令時——

- (a) 該子女必須是與丈夫及妻子或兩者中的任何一人同屬一家；及
- (b) 丈夫及妻子，或其中一人必須——

- (i) 以香港為其居籍；
- (ii) 在提出申請及發出命令當日之前1年期間，一直慣常居於香港；或
- (iii) 與香港有密切聯繫。

(4) 在命令發出時，丈夫及妻子均須年滿18歲。

(5) 若丈夫並非該子女的父親，法院必須獲致信納該子女的父親(包括憑藉第10條而被視為父親的人)及懷有該子女的女子，在完全明白所涉事宜的情況下，均自土地和無條件地同意法院發出命令。

(6) 第(5)款並不要求無法找到的人或無能力表示同意的人同意法院發出命令，同時，為了執行該款的規定，若懷有該子女的女子是在該子女出生後的6個星期內表示同意，該項同意是無效的。

(7) 法院必須獲致信納丈夫或妻子並無為下述事情付出或接受金錢或其他利益(合理相抵的費用除外)——

- (a) 命令的發出；
- (b) 第(5)款要求的同意；
- (c) 將該子女交予丈夫和妻子；或
- (d) 為了使法院發出命令而作出的安排。

獲法院授權或獲法院其他准許付出或接受者除外。

(8) 不論該女子在胚胎或精子和卵子放置其體內時，或在她接受人工受精時，是否身在香港，第(1)(a)款一概適用。

(9) 若法院根據第(1)款發出命令，高等法院的司法常務官或地方法院的司法常務主任須以訂明的方式，將法院已發出該命令一事通知生死登記官。

[比照1990 c. 37 s. 30 U.K.]