

兒少權益保障與 兒童友善醫療環境的建構

The Protection of Children's Rights
and the Construction of a
Child Friendly Medical Environment

張濱璿 Brian Pin-Hsuan Chang*



摘要

隨著「以病人為主體」的醫療意識萌發，在兒科醫療也體現著接受醫療的主體對象是兒童本身。因此，在聯合國兒童權利公約的基本原則之下，尊重兒童自主與考量其最佳利益乃是兒童醫療領域中最先重視的原則。以兒童友善醫療作為具體實踐，兼顧孩童所需之硬體環境、專業人員、就醫流程、治療方式、支持資源，並落實於政策與制度層面，希望從醫療、社福、政策、法制各方面努力，使臺灣兒童能獲得更好的友

*臺北醫學大學醫療暨生物科技法律研究所兼任助理教授 (Adjunct Assistant Professor, Graduate Institute of Health and Biotechnology Law, Taipei Medical University)、馬偕兒童醫院兼任主治醫師 (Adjunct Attending Physician, MacKay Children's Hospital)、昶騰法律事務所主持律師 (Chairman, Attorney at Law, ChampTime BioMed and Law Firm)。

關鍵詞：以兒童為中心的醫療 (child-centered healthcare)、兒童友善醫療 (child-friendly healthcare)、兒童最佳利益 (best interest of children)、兒童醫療自主 (children's patient autonom)、聯合國兒童權利公約 (United Nations Convention on the Rights of the Child, UNCRC)

DOI : 10.3966/241553062021030053003

善醫療環境。

People have acknowledged that the main object of pediatric healthcare are the children themselves based on the awareness of the “patient-centered” concept. Therefore, under the principles of the United Nations Convention on the Rights of the Child, respect for children’s autonomy and consideration of best interests are the first principles in the pediatric healthcare. Child-friendly healthcare should be taken as the specific practice. It should also take elements children need into account including the hardware environment, professionals, medical procedures, treatment methods, and supporting resources and implement them at the policy and system level. It is hoped that efforts from various aspects including healthcare, social welfare, policy, and legal system will enable children in Taiwan to have better friendly medical environment.

壹、前言

兒童為國家重要的資產，同時也代表著未來社會經濟發展潛力的指標。然而，因為近年來各種社會經濟因素的影響，臺灣生育率不斷下降，並已成為當前社會的嚴峻挑戰。依據內政部的統計資料，臺灣在1981年的出生人數為41萬4069人，但截至2020年11月為止，出生人數僅有14萬7702人，已低於同期的死亡人數15萬7948人¹。甚至有民間統計公司預估，臺灣15歲以下人口數於2021年前將少於犬貓隻數²，益見兒童在臺灣社

1 內政部戶政司、統計處，出生數、出生率、死亡數、死亡率，<https://www1.stat.gov.tw/ct.asp?xItem=15409&CtNode=4693&mp=3>（瀏覽日期：2021年1月29日）。

2 時勢股份有限公司，2020黃金交叉，台灣毛小孩首次超過兒童數，

會的弱勢。

隨著「以病人為主體」的醫療意識萌發，兒科醫療也逐漸認知到真正接受醫療的主體對象是兒童本身，父母或監護人則是基於保護兒童的立場作為其法律上的代理人。事實上，兒童醫療更非成人醫療的縮小版，在身、心、靈的醫療處置上均有其診治的專業性與特殊面考量，各種疾病也不相同。除了疾病本身，兒童對於就診環境的接受與陪伴家屬的協助，以及對於兒童醫療權利的加強重視，進一步為兒童量身打造優質就醫環境，以符合兒童的特殊醫療需求，並使兒童快樂的成長，是值此少子化的環境趨勢下，需要重視的課題。

本文將從聯合國兒童權利公約（the United Nations Convention on the Rights of the Child, UNCRC）所闡述之兒童醫療權益保障出發，探討兒童友善醫療的意義與應考量的因素，進一步說明具體實現之做法以及各國之規範建議，最後討論於臺灣兒童醫療政策與規範面向可再進步之處。

貳、兒少醫療權益之保障

一、兒童權利公約之背景

聯合國大會於1989年11月20日通過兒童權利公約，並於1990年9月2日生效，其中明定兒童作為權利主體，並得受公民、政治、經濟、社會、文化等不同領域基本人權之保障，亦考量兒童之特殊地位，提供兒童特殊保護。兒童權利公約起源於1924年國際聯盟通過的「兒童權利宣言」（日內瓦宣言）³，宣示了「人類有責任給予兒童最好的待遇」（Mankind

<http://www.trendstinc.com/insight/2020黃金交叉>，台灣貓狗數首次超過兒童/（瀏覽日期：2021年1月29日）。

3 THE LEAGUE OF NATIONS, GENEVA DECLARATION OF THE RIGHTS OF THE CHILD (1924).