

# 臺灣婚姻移民的 健康權實踐與局限 —以HIV的規範變遷為中心\*

The Practice and Limitations of Marriage  
Migrants' Right to Health in Taiwan: A  
Focus on Regulatory Changes in HIV

王瑞豪 Jui-Hao Wang\*\*



## 摘要

本文擬從法律史的脈絡，佐以健康權理論解析臺灣婚姻移民的健康權實踐與局限。具體來說，將以HIV的規範與相關裁判為分析文本，考察以國籍為中心的制度設計，可能忽略的移民身分與傳染病治理、社會弱勢性等交織下的健康權實踐困境，從而省思政策與法律之設計應考量的脈絡因素，避免再生產健康不平等。

This study analyzes the realization and structural limitations of the right to health of marriage migrants in Taiwan

\*本文之初稿曾發表於 2025 衛生法律與政策年度研討會；作者誠摯感謝匿名審查老師之建議，以及與國立成功大學法律學系邵靖惠教授之觀點交流，使得本文的論述更為精確。惟文責當由本人自負。

\*\*國立成功大學台灣文學系雙主修法律學系學生（Student, Double Major in Taiwanese Literature and Law, National Cheng Kung University）

關鍵詞：公共衛生法（public health law）、健康權（right to health）、婚姻移民（marriage migrants）、愛滋人權（HIV/AIDS and human rights）、醫療照護（medical care）

DOI：10.53106/241553062026050115008

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊。

through a legal-historical lens, informed by right-to-health theory. Focusing on HIV-related regulations and relevant judicial decisions, it examines how a nationality-centered institutional framework shapes and constrains the exercise of the right to health under conditions where migrant status, infectious disease governance, and social vulnerability intersect. By situating public health regulation and judicial reasoning within their historical and institutional contexts, this study highlights the contextual factors that law and policy design should take into account in order to avoid the reproduction of health inequalities.

---

## 壹、緒論

### 一、研究動機與分析對象

本文擬從法律史的脈絡，佐以健康權理論解析我國婚姻移民（下稱新住民）的健康權實踐與局限。在眾多的衛生法規裡，為何特別聚焦在HIV的規範，原因在新住民來臺後，居留滿六個月時都必須依法<sup>1</sup>加入全民健康保險，並繳納保費，從而可以享有各項衛生福利<sup>2</sup>，例如公費疫苗、產檢、癌症篩檢等。由此以觀，其健康權之保障可稱為完備；但在傳染病的治療，可謂是歷經重重波折才有今日的補助、合乎人權的規範。主要原因是HIV作為一種傳染病，在管制密度有其嚴謹性，因此在1990年至2014年間我國衛生法規存有感染HIV的外國人（含新住民）必須驅離出境之規定；進一步來說，在新住

---

1 參照全民健康保險法第9條。

2 新住民可以享有的衛生福利一覽表，參見：移民署，新住民培力發展資訊網，<https://ifi.immigration.gov.tw/wSite/ct?xItem=17079&ctNode=37280&mp=1>（瀏覽日期：2025年12月13日）。