

# 台北市女性權益促進委員會 討論案

**提案委員：**胡勝翔 委員

**附署委員：**周倩如委員、張惠美委員、伍維婷委員、于政民委員、杜思誠委員

## 一、案由：未換證之跨性別男女於就醫時的困境與紓解之可能性

### 二、說明：

(一) 由於目前依然以身分證、健保卡等上頭註記的法定性別作為最初判斷男女的依據，並且為所謂醫療便利，而強調傳統的生理性別認知。在此前提下，若醫護人員缺乏性別觀念，便會對於未換證之跨性別男女相當不友善，甚至其自我認同之性別有時成為與醫護人員質疑或嘲笑的理由。

(二) 傳統醫療程序上，填寫就診單對未換證的跨性別男女而言甚為困擾，不知該遵照法定性別或寫其真實性別。更遑論，在健保系統下刷健保卡、病歷紀錄、藥單、藥袋等等所載性別與自身性別不符。

(三) 近期推廣多元性別醫療，但在性別部分有時仍以醫護人員的認知為主，像是有跨性別男性在就醫時填寫初診單，性別填寫男性，卻被醫護人員劃掉改為女性之情況。或者使用自動報號系統時並未被暴露法定性別，卻在門診叫號時被錯誤稱呼，讓跨性別者易遭受其他病患或家屬異樣眼光，導致未換證之跨性別者產生嚴重困擾及極大心理壓力。

(四) 醫院使用的急診識別手環、病房分配之病床性別識別依據，仍依照法定性別男女進行分類與稱謂，使得跨性別者恐懼於就醫，畢竟身處醫療場域時必須承受極大壓力與被出櫃，造成就醫困難，進而影響身心健康與就醫意願。

### 三、辦法：

(一) 強化相關性別教育，其教育課程需涵蓋性少數（尤其跨性別者）相關知識，其師資應當來自教育部性別平等教育人才資料庫（網址：[https://www.gender.edu.tw/web/index.php/m6/m6\\_01\\_index](https://www.gender.edu.tw/web/index.php/m6/m6_01_index)），提供專業醫療人員繼續教育學分，並逐季檢視上課狀況。

(二) 醫療程序上，能省略性別的部分可做省略。填寫初診單上的性別可依照看診者的性別填寫，以稱謂功能為導向，亦可增加"其他"選項，給與性別更多空間。同理可推至藥單、藥袋上等，其資訊僅顯示姓名、病歷號碼、用藥資料等。

(三) 落實多元性別醫療，加強醫護人員性別觀念，理解有人性別與法定性別不同者，身分證開頭為 1 者有可能為女性、開頭為 2 者有可能為男性，甚至其他性別者。稱呼上，若無法非常確定時，可進行口頭詢問，或者叫號不使用「先生或小姐」稱謂，統一僅以姓名、或者掛號號碼與姓名稱呼。

(四) 急診病患識別手環上資料顯示，去除性別資訊之顯示等，並且病床分配上可依照病人意願進行分配，落實病房回顧醫療功能，並規劃相關施行期程，且逐季檢視施行成果。