

您好：

跨性別是性別友善政策中的重點，近日對於跨性別的權益保障有重大進展，跨性別不必動摘除性器官的手術即可換證的案例，目前已有一例，而跨性別更換性別的要件也進入釋憲程序。對於這件事，引發關心性別平等的社群一陣討論，以及廣大女性的憂心，我想在此以幾個面向與貴機關進行說明，懇請貴機關參考人民的聲音：

一、緣起：跨性別者不須手術即可更換身分證性別之判決與釋憲聲請

二、跨性別的定義有待商榷，扮裝者也算是跨性別嗎？

三、若更換身分證性別不須手術，是否有容易核實且可靠的登記要件？

四、不動手術，甚至無條件更換性別對社會造成的衝擊，女性及跨性別皆可能受害

五、對跨性別免術換證相關政策的建議

一、緣起：跨性別者不須手術即可更換身分證性別之判決與釋憲聲請

相信貴機關有注意到，110年9月23日，台北高等行政法院判決未手術之男跨女可在不提供內政部函釋規定要件之手術完成診斷書(97年11月3日解釋令規範性別變更者應提具摘除性器官之手術完成診斷書及兩位精神科醫師診斷書，男跨女手術應摘除陰莖、睪丸)下更換身分證性別，此事引發部分女性的擔憂。

然而，跨性別之身分登記近日有重大進展，台北高等行政法院於110年12月4日針對「110年度訴字第522號原告吳宇萱與被告臺北市中正區戶政事務所間戶政事件」聲請解釋憲法(北高行新聞稿)，本案原告吳宇萱為未動手術之男跨女，他欲更換證件性別，同樣拒絕提供內政部規定要件中的手術完成診斷書。

誠然，既已進入釋憲程序，跨性別之身分登記相關法律不得違反大法官解釋，但跨性別身分登記相關法律仍應有法律補上，並由行政機關負責處理，懇請貴機關傾聽民意。在前些日子，行政院提點子平台上已完成兩個相關連署，其一為「[合理性別區隔以保護婦女、孩童安全及建議部分措施減輕跨性別無手術換證後所產生問題](#)」，其二為「[暫緩實施「不需摘除生殖器官即可變更法定性別」之所有措施及政策方向](#)」，民眾關心，且擔憂跨性別身分登記之法律設立是否會對社會造成重大衝擊。

目前離大法官解釋出來也還有一段時間，在這一段時間，懇請貴機關關注女性的擔憂，在擬定相關政策時，除了保障跨性別之權利外，不使女性面臨更大的困境。

以下將分項說明個人疑慮，懇請貴機關撥冗閱讀。

二、跨性別的定義有待商榷，扮裝者也算是跨性別嗎？

在我過去、及一般大眾的認知中，跨性別應是如利菁一般為了成為另一個性別，而去改變自身的人，他們會願意吃賀爾蒙(又稱HRT)，並去動摘除器官的手術。然而，現今的跨性別已不僅如此，甚至連「出於興趣的扮裝者」，也算是跨性別，請見下頁[台北市政府跨性別](#)的介紹：

跨性別者的樣貌

受到環境因素與個人特質的影響，跨性別可以產生多樣的跨越性別表現。

有些跨性別者會使用賀爾蒙或進行變性手術等方式來改變生理構造，有些會在裝扮上做改變。舉例來說，具有陰莖、睪丸等性徵，並喜歡穿女裝、以女性身份生活，但沒有要變性手術的人，也可以是跨性別的狀態。

討論跨性別時，常常會聽見以下的詞彙：

1. **跨性別男性 (Trans Man / FTM)**：指從女性跨越到男性，也可簡稱跨男。
2. **跨性別女性 (Trans Woman / MTF)**：指從男性跨越到女性，也可簡稱跨女。
3. **非二元性別 (Non-binary)**：指性別認同非男非女、亦男亦女，或者不完全是其中一種。有些非二元者覺得自己是跨性別，有些則沒有跨性別者的認同。
4. **扮裝 (Cross-dressing)**：因為興趣和喜好，穿戴另一性別的服飾或呈現另一性別的造型，例如

想像，有些人可
人會透過賀爾蒙
些跨性別朋友在
裡對尚未變更身
的眼光又常有壓
的處境往往容易
部可以諮詢精神

從台北市政府的跨性別相關介紹中，可以發現「扮裝」亦屬於跨性別的一種。一個人的穿著風格當然不應該多加限制，但僅僅因為扮裝就能成為另一個性別，甚至可能納入法制化保障的範疇，是否需要多加參酌？

三、若更換身分證性別不須手術，是否有容易核實且可靠的登記要件？

根據內政部函釋規定，更換性別之要件包含「摘除性器官之手術完成診斷書」及「兩位精神科醫師診斷書」，然而在各機關對CEDAW第2次國家報告總結意見與建議初步回應會議紀錄(第1輪)中第7場回應33、34、35點裡，衛福部認為可不必動摘除性器官的手術，持有精神科醫師鑑定報告即可變更性別(見下方截圖)。

二、結論性意見與建議第 34 點

(一) 政府部門

1. 衛生福利部

(1)國際專家建議是引用本部 102 年 12 月 9 日會議共識，不必強制接受侵入性變性手術，性別認同是基本人權，但為了保障當事人，還是需要精神科醫師鑑定。

然而，判斷一個人的性別這樣的責任是否應當交由精神科醫師？在精神醫學會2014年的聲明當中，精神醫學會並不樂見交由精神科醫師決定一個人的性別，應有專門組織處理。

台灣精神醫學會對性別變更議題之聲明與立場

分享：[Facebook](#) [Line](#) [Twitter](#)

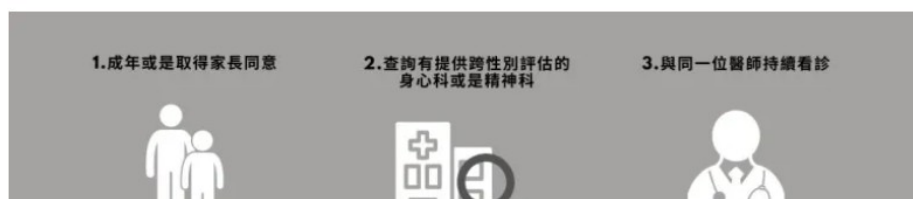
對於日前衛生福利部針對總統府人權諮詢委員會會議提議所召開之聽證會，「放寬陰陽人、跨性別及性別不確定者之性別登記」人權建言案，建議「是否可以取得精神科醫師鑑定，而不需摘取性器官，即可變更性別登記」等「放寬性別登記報告案」議題。在現況上，目前先進國家的作法與趨勢已漸將「性別認同」去疾病化，並摒除性別認同和性別角色的二分法（男性或女性），而採取多元類別或光譜的概念。因此，本會認為人權諮詢委員會能重視，並提出此一建言感到欽佩，對委員會充分顧及個體的『性別自主權』表示肯定。然而，本會認為在當前的台灣社會對性別變更認定方面，許多行政、醫療、法律等相關配套措施尚不完備之際，對此提議或相關決議，表達下列聲明與立場：

1. 不建議直接由精神科專科醫師開立診斷證明，即可變性，建議政府成立「性別變更決定」的專門組織，以執行性別變更決定，以確保當事者權益。
2. 其理由與建議如下：
 1. 對變更性別涉及法律相關問題，並非本會之專業範疇，倘若政府相關修法與配套決定將性別變更與醫療判斷脫鉤，本會對此表達尊重。對多數的變性者確實因不被接納而飽受折磨或深感痛苦，身為精神科醫師，有責任幫助大眾對於性別能更多包容與接納，肯定其實現自我價值的努力，取代曲解或歧視。
 2. 將「性別認同」徹底的「去疾病化」---免除了由醫生開立診斷證明。台灣目前尚未設置「性別變更決定」的專責組織及法定程序，僅憑精神科醫師之診斷書，恐會引發不必要之爭議與困擾。
 3. 本會支持性別自決是終極價值，但還是要重申以現況而論，變更性別的決定還涉多層面因素與考量，若僅憑精神科醫師會談評估的診斷認定，或不盡面面俱到。為了同時維護法律關係的安定性（例如有關婚姻、子女等法律規範）和保障個體的性別自主權，鄭重建議政府成立「性別變更決定」的專門組織（委員會）。
 4. 另外，也建議政府應持續落實性別平等的教育理念，尊重性別的多元化。

在現行規範下，精神科醫師在開立診斷證明時，也沒有一套固定的標準，某些醫師嚴謹審查是否為原發變性慾，時間可能長達1~2年，然而某些醫師僅僅2~3月就開立證明。甚至有人可以在未服用賀爾蒙的情況下，3、4個月內一次取得兩張證明，更有甚者，持有國外推薦書，竟可單日取得證明。

下方為網路搜尋的GID取得方法說明，及取得證明者的經驗分享。

1.GID取得流程，其中是否需要團體治療由醫師判斷：



5. 參與跨性別評估團體治療

每個醫院或是醫師所要求的條件不同，有的醫生並不會安排團體治療，價格從台幣5000到8000不等。說是治療，其實比較多時候是與一群有跨性需求的人一起分享和交流自己的經驗，團體中包含女跨男和男跨女，分組討論的方式進行，你可以在過程中認識其他跨性別者，聽聽他們的故事和生活上面臨的問題，藉此你可以更了解跨性別的處境和真實的心路歷程。

2.未服用賀爾蒙，一次取得兩張證明，Dcard發文詢問如何取得證明之時間為2020年8月14日，取得證明而要詢問用藥(HRT)時間為2020年12月14日，取得2張證明的時間不超過4個月
(取得2張證明的連結、未開始用藥的連結)

請益有關GID (已取得

跨性別 2020年8月14日 19:09

更♥♥♥

今天看完診，因為已經做完心理測驗

醫生看完後報告結果，就直接開給我證明了

當下真的是受寵若驚🥰

然後連帶的第二位醫生也給了

今日一口氣取得兩張GID

想問HRT的生理影響

跨性別 2020年12月14日 09:56

前情提要

請益有關GID (已取得

更，今天看完診，因為已經做完心理測驗，醫生看完後報告結果，就直接開...

15 回應 49



自從取得GID之後，就有想繼續往HRT的部分走

只是礙於現階段的生活模式覺得還是有點障礙 (這部分不多贅述，簡單說就是現在待在一个暫時不適合HRT的環境中，但是只是暫時的！)

預計1月份開始要服用藥了

尚未開始用藥

3.持有外國推薦函，即可取得證明

雖然說很開心🥰但是因為我還沒有打算那麼快

做HRT的部

因為還沒接

標題 [心得] 北醫看診拿GID心得
時間 Mon Sep 18 13:04:07 2017

其實因為自己憂鬱症的關係、禮拜五吃飯時、手抖動到拿筷子都拿不穩，然後一直流淚，後來沒辦法，趁還有一點意識的時候趕快預約六日有開門的精神科，結果發現台北醫學大學附屬醫院有開門營業，立馬預約以後，想起剛好有日本醫生給我的推薦函(小妹在日本已經取得GID了)，所以一早看醫生的時候，一併交付，北醫的初診時間都要去大廳量血壓，路人阿伯看到我的血壓對我說：你的血壓.....

很健康喔。
(我：三條線!!!)

後來進到診間，我的醫生是黃宇銳醫生，蠻年輕也蠻帥的，然後很溫柔輕聲細語的問我狀況，後來看了介紹信以及一些訪談過程後，就給我GID證明，鎮定劑跟安眠藥了，我不曉得是不...
總之台版的GID也入手了!
<https://i.imgur.com/F5fww2S.jpg>

從以上資料中，可見精神科鑑定並非一個有固定流程、可靠的證明。若要以此為變更性別的依據，還有待訂立更詳實且可靠的流程。

四、不動手術，甚至無條件更換性別對社會造成的衝擊，女性及跨性別皆可能受害

台灣雖然僅有一例免術換證者，但國外已開始實施免術甚至無條件更換性別的制度，我們不能一味依循國外的制度，卻不看制度造成的衝擊。接下來將就**女性參政權、運動賽事、醫療系統的衝擊**，以及**女性單一性別空間的安全問題**分項說明：

(一) 女性的保障名額若與男跨女共享，女性參政權是否變相遭到剝奪？

若沒有為跨性別群體獨立設計保障名額，依現行法規而言，跨性別將可享有跨越之後的性別的一切保障，如男跨女可享有女性的保障名額，因此，若有男性想要爭取參政或其他名額，可能藉由「不須手術以變更身分證性別」，藉此享有女性保障名額。這並非危言聳聽，在**墨西哥**，地方選舉中有高達17人疑似假藉以第三性的身分爭取女性名額，其中15人被裁定為虛報身分。

又如在**美國紐約**，民主黨的地區黨代表及州委委員，前者有特別規定當選者必須是一男一女，後者也有保留給女性的席位，然而在改寫規定，性別不再是以生理性別，而是以心裡性別為主後，一位名為Emilia Decaudin的「非二元」男性，取得了女性的代表權，當地女性團體抗議，連署要求取消Emilia Decaudin的席位，連署卻遭到網站取消，甚至Emilia Decaudin在推特上以“TERFs and SWERFs and truscum can suck my girldick.”的汙言侮辱、攻擊反對者。在這個案例中，女性的意見、女性的參政權，確實遭到剝奪。

由寬鬆規定而得以變更性別的男跨女極有可能影響到女性爭取多年才好不容易得到的**參政權保障**，我當然支持跨性別參與政治，但男跨女是否與女性共用保障名額，請貴機關多加參酌。

(二) 女性的運動賽事中，女性難以匹敵男跨女，國外及國內皆有案例

2021年舉辦的東京奧運，舉重項目得到性平圈特別關注，因為有高齡43歲的男跨女舉重選手Laurel Hubbard參加女子舉重87公斤級賽事，她的對手為20~30多歲的女性選手。Laurel Hubbard雖未能奪得獎牌，但姑且不論她是因為姿勢錯誤落敗，而僅對照奪牌者的年紀（金牌：中國21歲選手李雯雯；銀牌：英國27歲選手Emily Campbell；銅牌：美國33歲選手Sarah Robles），也能注意到Laurel Hubbard身為男跨女，能在**年長十餘歲的情況下參戰**，已是不尋常。甚至，在奧運之前，Laurel Hubbard也多次奪得世錦賽舉重冠軍。

國外也有注意到相關問題，**美國德州及阿拉巴馬州、阿肯色州等州簽署禁止男跨女參加女子競賽的法案**。

再來，請將目光轉回國內，台大已有一位男跨女林昱嘉參加女子賽事，**上大學後才開始正式訓練**的她，**第一次參加全大運田徑一般女子組**，就拿到了800公尺第二名的佳績。經過**短短一年的訓練**，民國108年，她破了全大運女子組的紀錄，在400公尺和800公尺兩個項目中奪得第一。請見**108年全大運800公尺比賽的影片**，林昱嘉輕鬆拉開與其他女子選手的距離，遙遙領先，這樣巨大的差異是否是源於她是原生男性？讓男跨女參加女子組賽事，是否公平？

在運動項目的最後，懇請注意由男跨女運動員Joanna Harper所做的**研究**，在這份研究中，Joanna Harper認為奧運原先規定男跨女運動員睪固酮濃度標準的10奈米莫耳過高，這高過99%的女性，一般女性體內的睪固酮濃度僅有3奈米莫耳，她建議調低標準為3奈米莫耳，讓男跨女運動員與女性運動員在同一個標準競技。另外，國內也有**肌力體能教練**關注此項問題，提出男跨女運動員的骨骼、肌肉，因為得到長年，尤其是青春期的睪固酮滋養，相較女性有更

大的優勢，反之，女跨男運動員即使補充了睪固酮，也難以與男性匹敵，在國際賽事上，難以看到男子組中大放異彩的女跨男運動員就是最佳例證。

我再一次懇請貴機關注意女性運動員與男跨女運動員間的生理差異，另立規定跨性別運動為一組，如身心障礙者有獨立的運動賽事，跨性別運動員也可以有獨立的運動賽事。

(三) 跨性別不特別註記，可能衝擊醫療體系，危及跨性別自身生命安全

在英國，有一位女跨男換證多年，罹患疾病需要換腎。然而，男性與女性換腎的評估標準不同，女性換腎往往較男性緊急，該位女跨男因為醫療系統中無法得知他的原性別，因此比照男性的換腎標準，導致移植腎臟的時間延遲了一年之久，致使他面臨生命危險。(原文報導請見[此](#))

同樣地，在醫療系統中若不註記跨性別身分，那麼許多特定性別才會有的醫療檢查將可能提供服務給錯誤對象，如醫師會忽略男跨女病患的攝護腺癌風險，亦會忽略女跨男的子宮頸抹片和乳房檢查。更有甚者，根據[2019年的調查](#)，有高達30%的女跨男曾經意外懷孕，若醫師在不知道女跨男懷孕的情況下，擅自為女跨男進行X光檢查，將影響胎兒，導致難以挽回的後果。

因此，跨性別在醫療系統的註記，可說是非常重要的，請將跨性別換證對醫療系統的衝擊納入考量。

(四) 在國外，女性單一性別安全空間及相關工作因為男跨女的進入，女性面臨風險

1. 統計數據

因為無論國內外更換身分證性別後，沒有特別註記跨性別身分，所以相關研究並不多。但也有相關研究及個案可供參考。如在[Evidence and Data on Trans Women's Offending Rates](#)(網友丁的翻譯摘要在[此](#))此份研究是為了提供英國政府制定跨性別相關政策時參考。根據這份研究，簡單統整三項結論：

- (1) 在瑞典研究中，男跨女在動性器官摘除手術之後，犯罪模式會類似一般男性。
- (2) 在英國法務部的數據中，2020年聲稱自己為跨性別者的囚犯中，每129個就有76個至少有一次性犯罪定罪，遠高於男性的16.8%。
- (3) 在英國法務部的數據中，2017年的監獄調查，125個跨性別囚犯當中有60人性犯罪定罪，其中27人是性侵，且因為英國的Rape特指陰莖插入的性犯罪，故可確定至少這27人為男跨女犯下的性侵害。

以下為原文的翻譯摘要，請參考：

第一部分

瑞典長期且大規模的追蹤跨性別人士。注意，本研究的對象，單限於已接受性別重置手術且變更法律身分的跨性別。

研究從1973年到2003年，包括324位跨性別者。這份研究最初的目的要驗證性別手術是否為當事人帶來更好的社會關係與健康，並了解跨性別者在術後需要甚麼樣的支持。

這份研究的研究方法穩固，且經過同儕審查。

這份研究比較了跨女與順女的犯罪模式，包含暴力犯罪的部分，也就是謀殺、攻擊、搶劫、威脅、騷擾、縱火或是性侵。

這份研究的對象可以分為兩部分，1973-1988 與 1989-2003，後者得到比較充分的心理健康照護。

研究顯示，前一組的跨女犯罪率高於男性；後一組的跨女犯罪行為類似男性。跨女的犯罪率是女性的六倍，暴力犯罪是女性的十八倍。統計上跟原生男性的數據無顯著差異。

部分線上的討論駁斥這份研究的可信度，(獨立的第三方)政策分析組織針對這份研究進行了學術查核，目前無任何對等的學術論文能駁斥這篇瑞典研究。網路上

的反駁是基於該計畫主持人在數年後接受訪問，似乎不同意該計畫的數據被其他人解讀的方式。他表示該計畫的數據是關於暴力犯罪的，不是針對性犯罪的。

計畫主人並強調，得到充分心理健康照顧的跨性別，死亡率降低了，自殺傾向減少了，犯罪也減少了。

計畫主持人說「後一組跨性別的犯罪模式跟一般人相似」，本文作者反駁這是將跨男與跨女合計才會得到的結論。

計畫主持人也不贊成「後一組跨性別的犯罪模式類似男性」，不過本文作者反駁說這並不是一個基於該研究數據的論述。

第二部分，英國法務部的數據。

2020年，129個(出生性別為男人的)跨性別當中有76個至少有一次性犯罪定罪，這129個人並不包含已經取得Gender Recognition Certificate的人，也就是說，跟瑞典的研究不同，英國監獄的這份統計對象，只有宣稱自己的性別認同，而沒有申請換證。

這當中包含了36起性侵定罪，10起性侵未遂，本處所指性侵，定義限縮在「陰莖的插入行為」。

2019年的法務部數據比較：

129當中有76跨女囚犯是性犯罪者，比例 58.9%

3812當中有125女性囚犯是性犯罪者，比例3.3%

78781當中有13234男性囚犯是性犯罪者，比例16.8%

第三部分，還是英國的數據，2020年發表的研究

2017年的監獄調查，125個跨性別囚犯當中有60人性犯罪定罪，60當中包含27人是性侵。

當時的囚犯中，男性性犯罪的囚犯為19%女性為4%。

(補充一下：英國監獄在2017年1月頒布新政策，允許跨性別可以依照性別認同移監，過往是需要換證或是確診性別不安的。)

在監獄新政策頒布之前，依循的舊政策是2011頒布的。

2016年調查的時候，只有70人宣稱自己是跨性別，這些人並不包含已經手術換證的跨性別囚犯(比如Karen Louise Lawson，舊名Mark Jones，也有人稱為Karen Jones)

新的性別認同政策頒布後三個月，2017年自稱跨性別的人數就變成了125人。

官方並沒有公布跨性別者身處女子監獄的人數，所以一個反對該政策的女性主義組織Fair Play for Women進行了調查，估計至少有13名跨女住在女子監獄，還可能更多。

其中一人是Jessica Winfield，舊名Martin Ponting，性侵兩個女孩，在1995年被判處終身監禁。

2018年四月監獄官方公布了第一份詳細的數據，跨性別人數些微增長至139人，42名跨性別者在女子監獄，其中22人是跨女，17人是跨男，3人不回應。

除此之外女監有9人持有gender recognition certificate並不被算在這22個跨女當中。

經過實際採訪囚犯，宣稱自己是跨女的原因可能有：

- 1.想到女子監獄去
- 2.(錯誤地認為)女人的假釋請比較容易通過

2.英國個案

延續英國獄政問題，我想在此提出幾項個案繼續佐證監獄中的女性確實遭到傷害，英國的Karen White，請見[英國衛報報導](#)，以下為網友丁的翻譯摘要：

這個受刑人在進入監獄前就有多起戀童、性侵、暴力前科，然後她還是進入了女性監獄，並且立刻性侵多位女性獄友。在進入監獄之前，她原先居住地的住戶對這個人非常恐懼，她在該公宅彷彿施行恐怖統治，時常威脅住戶她要報警，也確實常常報警，指控住戶針對她仇恨犯罪。

在Karen White的案例之後，[英國決定開設第一間跨性別監獄](#)。

3.加拿大個案——監獄性侵

除了英國外，亦有加拿大的案例，Steve (“Sam”) Mehlenbacher 與多名女性獄友性交，時常吹噓他在監獄裡上了多少女人還有處女，把獄友困在角落求歡，與他發生關係的人必須預防性投藥預防HIV與B肝。（報導見[此](#)，[翻譯摘要](#)來自網友丁）

4.美國加州女囚向加州監獄提出訴訟

2021年11月17日，加州女子監獄遭跨女性侵的多名女囚在婦女組織的支持下提出訴訟，控告加州監獄部門的相關主管。加州在2020年9月由民主黨州長Newsom簽署法令生效，規定必須依照跨性別的性別認同收容在監獄當中。（報導見[此](#)，[翻譯摘要](#)來自網友丁）

5.加拿大的女性庇護中心，以下節錄中文報導（中文報導見[此](#)，英文報導見[此](#)）

37歲的漢娜(Kristi Hanna)之前曾遭受性虐待，有酗酒及吸毒問題，正住在Jean Tweed Centre——一間專門協助有濫藥、精神及賭博問題的婦女的臨時收容所。根據漢娜向安大略人權審裁處(Human Rights Tribunal of Ontario)作出的投訴所述，收容中心分配一名未做變性手術的跨性別人士與漢娜同房，導致她出現壓力、焦慮、強姦回憶、創傷後壓力症候群(PTSD)症狀及失眠。

漢娜曾與那跨性別人士同住兩個晚上，對方的言行令難娜不安及驚恐，她遂向收容中心反映。可是收容中心職員卻表示這一切關乎包容，如果無法容忍便只有離開一途。收容中心提出可幫漢娜換房，但那間房由於相連走火通道，連可以關上的門子也沒有，因此漢娜拒絕了。在離開收容中心前，漢娜已住了七個月。

漢娜自言自己是「活躍的LGBTQ盟友」，但今次事件卻令她反思弱勢婦女在這運動的影響下反而求助無門：「這件事正影響房子裡的每個人。這件事可以完全破壞你的康復，更不用說你的安全，更不用說你的生活了。」

監獄及庇護中心的影響僅摘錄以上案例，實際上還有更多報導及可能的黑數，在跨性別的空間設置上，還請貴機關不要忽視其中風險。

以下，想要繼續說明非監獄及庇護中心，在其他一般生活場所中對女性帶來的衝擊。

6.英國取消全面友善廁所，恢復女性單一廁所

根據[國語日報報導](#)，在將中小學廁所大量改建為男女及跨性別皆可使用的友善廁所後，導致中小學的女學生尷尬，不願意與男同學共用廁所，使她們憋尿甚至逃學。問題之嚴重，使英國政府重新審視友善性別的政策，未來的建物中，都必須確保有女性單一廁所。

7.2021年洛杉磯韓國城水療中心跨性別女性入女賓區事件

當跨性別變更身分證上的性別後，便擁有足夠理由進入專為女性設立的區域，也就是說，男跨女可以在保有陰莖的情況下，裸身進入女性更衣空間。這並非危言聳聽，在美國洛杉磯已有相關案例。以下節錄[中文報導](#)，原文報導請見[此](#)。

一名消費者當時將她拍攝的一段視頻，在Instagram上以「古巴天使」為名發布。該視頻中的女性向Wi Spa的工作人員抱怨，她在水療中心消費時，一名「男子」走進女性區，並向年輕女孩展示他的生殖器。「他是一個男人」。視頻中的女聲說，「他不是女性。那裡有女孩，還有其他女性，她們對剛看到的事情感到非常冒犯，而你什麼也沒做。你站在他一邊。」

據洛杉磯時報報導，最先透露出梅拉傑被檢控的消息，來自紐約郵報。但梅拉傑在接受紐約郵報採訪時否認所有不當行為，梅拉傑向該報指出，在法律上自己是女性，並聲稱那些向警方投訴的人涉及跨性別騷擾。

據洛市警局稱，已發出逮捕令，但截至9月2日下午，梅拉傑並未被拘留。警方稱梅拉傑有犯罪前科，曾在2002年和2003年因猥褻暴露而被定罪，且自2006年以來，梅拉傑一直是登記在案的性犯罪者。

8. 加拿大跨性別運動家Jessica Yaniv控告多間美容院歧視

在美容相關服務中，業者往往針對性別進行區分，尤其是涉及私密部位的美容。在加拿大，便有人利用免術換證更換身分證性別後，要求女性美容師替男性生殖器除毛，女性美容師拒絕後，該位男跨女便將美容院告上法庭。以下節錄[中文報導](#)，原文相關報導見[此](#)。

加拿大一位跨性別者亞尼夫(Jessica Yaniv)曾經被美容師拒絕，在她的男性生殖器上蠟，憤而以「性別認同和性別表達歧視」為由，向店家提出1.5萬美元，新台幣約45萬元的賠償。不過，此舉引起國際社會的憤怒，法院也駁回亞尼夫的投訴，認為她企圖用欺騙手段，製造爭議，勒令她支付6000美元(新台幣約18萬元)。

綜合外電報導，亞尼夫(Jessica Yaniv)控訴，到溫哥華多家美容院，接受比基尼熱蠟除毛療程，不過，美容師們表示，她們沒有受過對男性生殖器上蠟的培訓，拒絕對她提供服務。亞尼夫氣炸了，認為美容師刻意對她歧視，一狀告上法院，並向每家店提出45萬元的賠償，導致2家美容院因此倒閉。

五、對跨性別免術換證相關政策的建議

跨性別者變更身分證登記的相關法律已進入釋憲程序，最終要以釋憲結果為準。但是，執行方式仍由行政機關負責，我在此懇請貴機關聆聽一般民眾的意見。

跨性別雖為少數群體，目前成功換證人數推測也不過千人，導致可能低估跨性別免術換證對社會造成的衝擊，但根據[此篇報導](#)，台大醫學院精神部胡海國教授認為，全台灣一共有160萬人有性別不安這種屬於跨性別的心理問題，其中有足足120萬人不願意進行賀爾蒙療法或性別重置手術，換言之，免術換證後，可能會有120萬人更換性別，這人數雖仍為少數群體，但肯定會對社會帶來極大衝擊。

對於跨性別者的法律保障自當重視，可是也不應該忽視女性的權益保障，在此列點說明我個人的意見：

- 1.未執行性別重置手術者，請在身分證及健保卡等身分證明文件上註記，可採用身分證字號3、4或其他可辨識的方式，若未來執行手術，可再次換證。
2. 未執行性別重置手術者，業者有權拒絕提供服務，消費者有權拒絕被服務。
3. 未執行性別重置手術者，應當取得其餘女性或男性的同意，才可進入監獄、庇護所、宿舍、溫泉等單一性別空間。
- 4.在體育賽事上，另立跨性別組。
- 5.在參政權上，另立跨性別保障名額。

我衷心希望貴機關能聆聽民眾的聲音，我在此向貴機關提出意見，就是希望貴機關能夠參考國內外的狀況，以及女性的意見以制定政策。