

CEDAW 第 4 次國家報告(二稿)
書面意見單

報告點次	1.1
姓名	徐愛玲
服務單位	台灣家長守護婦幼權益協會
職稱	常務理事
電子郵件	twvipcare@gmail.com

建議內容：

CEDAW 第 4 次國家報告（二稿）

台灣家長守護婦幼協會，第二次發言內容補充建議如下，

本席注意到 CEDAW 國家報告（初稿）6/354 頁處，有關機關回復彙整中提及《「多元性別」及「LGBTI」概念相同》

～意見一：由於「多元性別」常出現在性平教育中，而許多人將多元與性別連結一起之後，以為有多元的性別；進而造成 LGBTI 是「性別」的混淆。建議：官方文件以「LGBTI」取代多元性別一詞。

～意見二：多元性別（LGBTI）之議題在醫學上，雖有精神醫學提及，本會顧問醫師表示：「非精神醫學沒聽過，我們還是以生理性別男、女治療病人，男、女對疾病判斷非常重要。我們尊重性別人權，但尊重和治療身體是兩回事。」例如：921 大地震發生，停電健保卡無法讀取。八仙塵爆發生時，大量傷患的湧入。醫療第一現場病患證件、資訊愈齊全，醫病雙方越有保障。「性別」是確認身份一個重要資訊，何況救災現場紛亂醫療人員難能就「性別認同」做確認。

得知「國民身分證」有意取消「性別」欄位，及衛福部也預告轉診單也將去除「性別」欄位

意見三：醫療主流非以「多元性別」性別認同為主要，而是「生理性別」。
例如，男性無須掛婦科、女性也沒有攝護腺的檢查；女性生殖系統和男性泌尿系統大不同。醫療人權是為病患爭取最佳權益，特別是科技進步下，若病人所有的資訊只依賴晶片卡（隱藏男女性別資訊）是否可能將病人置於風險之中？

繳交方式：

1. 受限於會議發言時間而無法於現場充分闡述意見者、或觀看臉書直播欲表達建議者，可提書面意見。書面意見將與會議紀錄併送權責機關參酌辦理。
2. 書面意見單請依照時間規定提出，逾期不候。（第1場座談會請於11/26下班前提出，第2場座談會請於12/10下班前提出）。請寄至 hjtwang@ey.gov.tw，郵件標題請註明 [CEDAW 書面意見]，或傳真至(02)2356-8733。