

性別承認跨部門工作小組

諮詢文件：第 1 部分

性別承認

諮詢文件摘要

2017年6月

性別承認跨部門工作小組

諮詢文件：第 1 部分

性別承認

諮詢文件摘要

性別承認跨部門工作小組（“工作小組”）於 2014 年 1 月成立，目的是研究全面保障在香港變性人士的法律權利所可能需要的法例和相關行政措施，並作出合適的改革建議。

本摘要是工作小組就其第一部分研究所發表的諮詢文件的內容概述。鑑於議題的爭議性，工作小組目前仍持開放態度，沒有既定立場。因此，諮詢文件儘可能客觀地討論相關議題，以廣泛徵求社會各界的意見。

諮詢文件的文本可於互聯網閱覽，網址是 <http://www.iwggr.gov.hk>。

諮詢文件載有進行諮詢的議題概要，就一系列的問題徵詢公眾的意見。這份概要亦附載於本摘要內。工作小組亦歡迎公眾就諮詢文件所討論的其他相關議題提出意見、評論或建議。諮詢期將持續至 2017 年 10 月 31 日為止。

引言

1. 社會上有些人自覺天生身體錯配。此情況是因為他們自我認同的性別¹與天生性別不相符。終審法院在 W 訴婚姻登記官（“W 案”）² 的判案書中說到：

“不幸患有性別認同障礙或易性症的性別不安的人，即使有某一性別的染色體以及長有該性別的其他生理特徵，

1 “性別”（gender）和“性／性別”（sex）等詞，有時可互換使用，有時按文意又各有特定意義。關於這些詞語的定義的討論，見諮詢文件第 1 章。

2 W 訴婚姻登記官 [2013] 3 HKLRD 90（終院民事上訴 2012 年第 4 號，2013 年 5 月 13 日）。終審法院在 2013 年 5 月 13 日頒下判決，並在同年 7 月 16 日作最終命令。

卻深深篤信自己屬異性的一員。他們或會持續地受到極度的情緒困擾，覺得被囚困於不符合自己堅信所屬的‘真正’性別的身體。”³

2. 在香港，醫院管理局透過其服務，為患有性別認同障礙或性別不安的人士提供多項治療方案。這些方案包括：

- 對性別認同障礙或性別不安的情況作初步的精神科評估；
- 對該人士以其屬意的性別角色生活的能力（一般稱為“實際生活體驗”）作持續評估；
- 處方異性賀爾蒙治療；及
- 性別重置手術（英文簡稱“SRS”，旨在使變性人士的體貌或體徵與其認同的性別相符的外科手術）。⁴

3. 患有性別認同障礙或性別不安的人士，除了受情感和生理問題困擾外，亦可能要面對複雜的社會和法律問題：

“社會上大部分事宜的安排和法律法規，都以性別為依歸。性別是我們自覺是誰和認同屬哪類人所繫的要素。性別過渡期（亦即確認所渴望的性別並付諸實行以異性形象‘出櫃’（come out））是非常重要的第一步，而且可能對與家人、僱主、工作伙伴、朋友和相識者的關係，影響深遠。”⁵

4. 對於那些以後天取得的⁶性別生活的人來說，私隱和可能遭遇的歧視會是他們主要關注的事項。他們可能希望原生性別的私隱可以保密，以及新性別在法律上各方面獲承認。“法律上的性別承認”一般指某人的性別認同（自我觀感為男性或女性）在法律上獲得正式

3 W訴婚姻登記官 [2013] 3 HKLRD 90（終院民事上訴 2012 年第 4 號，2013 年 5 月 13 日）案判決書，第 7 段。

4 於 2014 年，醫院管理局對 2010 年 1 月 1 日至 2011 年 12 月 31 日期間在其轄下精神科診所就診的所有性別認同障礙或性別不安患者進行回顧性分析，並檢視當中 80 名患者的臨床診治記錄。在這 80 名患者中，62 人屬意進行不同形式的性別重置手術，11 人的記錄並無顯示他們是否有意進行性別重置手術，其餘 7 人表示無意進行該手術。就該 7 名無意進行性別重置手術的患者而言，當時的看法是只需進行心理治療以處理他們感到的困擾。另外，在上述 62 名屬意進行性別重置手術的患者當中，50 人已進行或將會進行不同形式的性別重置手術。這 50 名患者的性別認同障礙或性別不安情況屬於“嚴重”，即患有“易性症”，他們有極強意欲過渡至天生性別以外的另一性別，而通常採用的方式是賀爾蒙或手術治療。醫院管理局估計，每年約有 30 宗性別認同障礙或性別不安的新個案需要轉介作精神科評估，當中約十分之一患者需要進行性別重置手術的評估。

5 見英國憲制事務部（Department for Constitutional Affairs），“Government Policy concerning Transsexual People”（歸檔內容），載於：
<http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/http://www.dca.gov.uk/constitution/transsex/policy.htm>。

6 在此語境中，“後天取得的”（acquired）一詞可與“重置的”（reassigned）及“屬意的”（preferred）二詞互換使用。此外，在諮詢文件中，如適用的話，會以“他們”、“他們的”及“其”等詞代替“他／她”及“他的／她的”。

承認，並反映在公共登記冊和主要身分證明文件上。這意味着，該人的性別在法律上被視為後天取得的性別，而不是其原生性別。後天取得的性別獲法律承認，通常會對該人帶來重大的法律上的影響。⁷

5. 現時在香港，在某些情況下性別的更改能在身分鑑別的範疇得到承認，但在法律地位的層面上則未能獲得承認。一名已接受整項性別重置手術（即切除原有生殖器官，並構建某種形式的異性生殖器官）的變性人士可以申請更改其香港身分證上的性別標記，而申請一旦獲得批准，便會獲發反映其重置性別的補領身分證。⁸ 成功的申請人士亦可按需要更改其他文件上的性別（例如旅行證件、駕駛執照、銀行帳戶及學歷證書）。

6. 目前，香港並無法例讓一個人就所有法律目的而言，承認其重置的、後天取得的或屬意的性別。法律亦沒有規定政府部門和私人機構必須接受某人香港身分證上所標示的性別作為該人的法律性別。此外，目前並無任何機制可讓人申請修改其出生證書上的性別，以反映其重置的、後天取得的或屬意的性別。⁹

性別承認跨部門工作小組的成立

背景

7. 2013年5月，終審法院在W案中裁定，已接受整項性別重置手術的變性人士有權與性別異於其重置性別的人結婚。¹⁰

8. 雖然W案的着眼點是與婚姻有關的法律，但終審法院也論及變性人士在其他法律範疇所面對的困難，以及如何看待沒有接受任何性別重置手術或沒有完成整項性別重置手術的人士。終審法院認為政府應參考諸如英國的《2004年性別承認法令》（Gender Recognition Act 2004）的外國法律和模式，以研究香港該如何妥善解決變性人士在所有法律範疇所面對的困難。

9. 有鑑於此，政府於2014年1月13日成立工作小組，以跟進上述終審法院的意見。為免產生疑問，我們在此要指出，同性婚姻或民事伴侶關係並不在工作小組研究範圍之內。

7 舉例來說，在英國，《2004年性別承認法令》第9(1)條規定，申請人一旦獲發正式的性別承認證書，等於就所有目的而言，該人的性別是其後天取得的性別。

8 依據《人事登記規例》（第177A章）第14及18條。入境事務處的行政指引說明了修改香港身分證上性別標記的現行程序和所需證據：見申請更改身分證上性別的程序和證明文件的相關指引。指引載於香港入境事務處網頁：http://www.immd.gov.hk/hkt/faq/faq_hkic.html。該指引是在諮詢醫院管理局和醫學界後訂立的。

9 依據《生死登記條例》（第174章）第27條，除非出生證書有任何文書上的錯誤、事實錯誤或實質錯誤，並輔以證明，否則不可修改。任何事實錯誤或實質錯誤只會在出生證書的頁旁更正，而不會改動原有記項。

10 關於W案的討論，載於諮詢文件第2章。

職權範圍

10. 工作小組的職權範圍如下：

- “1. 研究全面保障變性人士¹¹的法律權利所可能需要的法例和相關行政措施，並作出合適的改革建議。
2. 為達到上述目的，進行諮詢和邀請合適的專家或專業人士協助。”

工作小組成員

11. 工作小組由律政司司長擔任主席，成員包括法律界人士和相關決策局的代表。名單如下：

袁國強先生，資深大律師，律政司司長（主席）

黃繼明先生，資深大律師

張達明先生，香港大學首席講師

羅淑佩女士，太平紳士，政制及內地事務局副秘書長¹²

阮慧賢女士，食物及衛生局副秘書長（衛生）¹³

黃少珠女士，太平紳士，保安局副秘書長

12. 上述成員組合是考慮到工作小組的工作範圍涉及廣泛的法律、醫療和社會議題，跨越政府不同決策局和部門的職責範圍，也涉及國際層面的法律和社會政策方面的詳細研究。¹⁴（終審法院在 W 案中指出，為了處理在某些範疇內可能引起的問題，必須在變性人士的權利和其他可能受性別承認措施所影響的人士的權利之間取得平衡。¹⁵因此，當考慮是否需要採取恰當的法律措施以處理跨性別人士或變性人士面對的問題時，有必要全面和客觀地檢討相關問題。）

工作小組的研究方法

11 見 W 訴婚姻登記官 [2013] 3 HKLRD 90（終院民事上訴 2012 年第 4 號，2013 年 5 月 13 日）案判決書，第 5 段，當中引述世界衛生組織《疾病和有關健康問題的國際統計分類》（*International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems*）第十次修訂本的內容：“世界衛生組織把易性症定義為性別認同障礙的一種，涉及：‘渴望以異性身分生活並獲接納為異性的一員，而且通常會因自己身體顯示的性別感到不自在或不合適，並希望接受外科手術及賀爾蒙治療，使自己的身體與所屬意的性別盡量相符。’”

12 任期由 2016 年 9 月起。2014 年 1 月至 2016 年 9 月期內擔任成員的是（時任）政制及內地事務局副秘書長梁松泰先生。

13 任期由 2016 年 11 月起。2014 年 1 月至 2015 年 11 月期內擔任成員的是（時任）食物及衛生局副秘書長（衛生）鍾沛康先生，2015 年 11 月至 2016 年 5 月期間擔任成員的是（時任）署理食物及衛生局副秘書長（衛生）區蘊詩女士。

14 工作小組的秘書是首席政府律師顏倩華女士。協助顏女士的人員有：副首席政府律師簡嘉輝先生、高級政府律師羅英敏女士，以及政府律師蘇潤明先生。

15 W 訴婚姻登記官 [2013] 3 HKLRD 90（終院民事上訴 2012 年第 4 號，2013 年 5 月 13 日）案判決書，第 127 及 128 段。

會議

13. 工作小組在 2014 年 1 月底展開工作，迄今舉行了 27 次會議，包括 9 次聽取相關專家和多方持份者意見的非正式會議。

整項研究的範圍

14. 工作小組的研究範圍，包括考慮性別承認（*recognition*）及性別承認後（*post-recognition*）的問題。在研究的第一部分，工作小組着重於性別承認涉及的事宜，主要探討若香港設立正式的性別承認制度，其運作所涉及的法律事宜和可借鏡的海外經驗。

15. 研究的第二部分將會着重於性別承認後將涉及的事宜（若工作小組認為香港應設立性別承認制度的話，此等事宜便有相關性）。在這方面，工作小組將會檢討香港所有可能受性別承認制度影響的現行法例條文及行政措施，以助政府跟進所需的法例或行政改革。

16. 由於在現階段尚未決定可能設立的性別承認制度的適用範圍，因此工作小組的研究有需要涵蓋比起變性人士牽涉更廣的群體（即跨性別人士）的情況。¹⁶ 然而，為免產生疑問，我們要指出，其他事宜（例如同性婚姻、民事伴侶關係及針對性小眾的歧視行為），並不屬於工作小組的研究範圍。¹⁷

諮詢文件：性別承認所涉事宜

工作小組這部分研究的範圍

17. 工作小組就性別承認涉及的事宜進行了詳細研究，其觀察所得在諮詢文件中載述。就這方面的研究，工作小組探討了在香港及海外與跨性別人士或變性人士有關的事宜，包括稱為性別認同障礙或性別不安等情況。工作小組亦比較了其他司法管轄區關於性別承認的法例、制度和案例，以及不同國際組織在這方面訂立的準則。

18. 工作小組已考慮的議題包括：

- (a) 應否在香港設立性別承認制度；

16 工作小組理解，此研究領域的用語和其釋義正在不斷演變。不同的學者、組織和司法管轄區採用不同的用語形容包括變性人士在內的群體，例如“變性人士”（*transsexual*）、“跨性別人士”（*transgender*）和“跨界者”（*trans*）等。在不影響有關用語的不同涵義的情況下，本諮詢文件中提及的“變性人士”（*transsexual* 或 *transsexual person*）一詞，除非文義另有所指，否則用來描述患上“易性症”（*transsexualism*）的人，而“易性症”的涵義是參照世界衛生組織的定義，該定義也被終審法院在 W 案採用。相對地，除非文義另有所指，否則在諮詢文件中提及的“跨性別人士”（*transgender* 或 *transgender person*）一詞所涵蓋的類別更廣，泛指那些以或渴望以異於出生時被指定的性別生活的人，無論他們有沒有意向通過醫療程序使其身體與他們所認同的性別相符。關於此領域用語的詳細討論，見諮詢文件第 1 章。

17 有關性小眾在香港受歧視的事宜，政府於 2013 年成立了消除歧視性小眾諮詢小組考慮此等事宜。與該諮詢小組的工作有關的詳情在諮詢文件第 5 章述及。

- (b) 決定申請人是否符合性別承認資格的準則（這可能包括居港年期、年齡下限、婚姻狀況及該人以重置的、後天取得的或屬意的性別生活的年期等規定）；以及
- (c) 性別承認的程序（包括醫學上及證據方面的規定、哪類型的主管當局有權決定性別承認的申請，以及應否承認外國就性別承認所作的決定等）。

19. 在此澄清，諮詢文件及本摘要所載關於上述各議題的各種可能論點，僅作諮詢之用，並不代表工作小組在任何議題上的立場。因此，不應基於諮詢文件及本摘要的措詞和陳述方式或是所引述或參照的某人士或機構的言論而推論工作小組的立場。此外，在此亦須言明，諮詢文件及本摘要所論及的可能論點並非詳盡無遺。

其他司法管轄區的性別承認制度概要

20. 作為研究工作的一部分，工作小組檢視了超過 100 個海外司法管轄區的法例、制度和案例，以及國際組織的準則。這項比較研究在諮詢文件第 3 章、第 4 章以及附件 A 和附件 B，均有載述。

21. 工作小組注意到，國際社會日益關注在法律上的性別承認的相關議題，越來越多地方設立正式的性別承認機制，處理跨性別人士或變性人士有關其後天取得性別的申請。雖然各個海外司法管轄區並無一致的方式處理性別承認事宜和所引起的議題，但一般來說似乎日益重視把人權準則應用於性別承認範疇，而且在承認性別改變的適用範圍和性別承認應有的先決條件兩方面，也似乎傾向於採用更為開放自由的模式。

英國的性別承認制度

22. 英國採用的性別承認制度，在 W 案中被終審法院形容為一個“令人信服的模式”（a compelling model）。作為英國現行性別承認制度根基的法例是《2004 年性別承認法令》，該法令自 2005 年 4 月起實施。根據該法令，凡獲性別承認審裁小組發出性別承認證書者，其後天取得的性別（在該法令中的用字為“acquired gender”）即獲法律承認。該審裁小組由法律界和醫學界的合資格成員組成，具有司法職能。在審視申請人所必須提交的指定證據後，審裁小組須信納申請人：

- 患有或曾經患有性別不安；
- 在提出申請前兩年一直以後天取得的性別生活；以及

- 有意繼續以後天取得的性別生活，直至離世。¹⁸

23. 性別承認證書一經發出，即表明申請人的新性別就所有目的獲正式承認，亦即在英格蘭法律上，男變女的變性人士在法律上獲承認為女人，而女變男的變性人士在法律上獲承認為男人。如果在英國出生登記冊內已有該人的記錄，該人有權獲發反映其後天取得的性別的新出生證書。

其他海外性別承認制度的例子

24. 其他司法管轄區在性別承認方面採用的處理方式有很多不同之處：性別承認制度有些是法定的、行政的或司法的；有些會給予某種形式的性別承認的先決條件；給予性別承認後的法律影響也不盡相同。這些不同模式的例子包括但不限於：

- 自我聲明模式：准許申請人藉提交特定的聲明（聲明自己屬某一性別）便可更改其性別身分，而不設任何醫療干預或個人身分的限制，¹⁹ 也不涉任何複雜的程序（例如阿根廷、丹麥、馬耳他和愛爾蘭便是採用此種模式）；
- 無須接受手術但需較多證據的模式：規定申請人須提供醫學證據，例如性別不安或易性症的診斷證明、“實際生活體驗”的證明等（例如英國、冰島、德國、西班牙和美國紐約州便是採用此種模式）；
- 規定須接受手術的模式：有性別重置手術方面的規定，但較少其他醫學證據方面的規定（或者在這方面沒有清晰的說明），但仍有若干其他限制，例如排除已婚人士申請（例如澳洲新南威爾士州、澳洲昆士蘭州、列支敦士登和加拿大新不倫瑞克省便是採用此種模式）；以及
- 含有較多限制的模式：例如同時要求申請人已進行性別重置手術、提交性別不安的醫學診斷證明、排除已婚人士的申請等（例如日本、中國內地和芬蘭便是採用此種模式）。

香港應否設立性別承認制度？（第 5 章）

18 《2004 年性別承認法令》，第 2(1)條。

19 在該等司法管轄區的性別承認制度中，仍有若干在醫療和個人地位限制以外的其他限制。例如，阿根廷、丹麥和愛爾蘭對申請者設下 18 歲的最低年齡限制，而丹麥規定 6 個月的相隔時間（自申請日起計），才確認在法律上更改性別的申請。

25. 諮詢文件第 5 章從多個不同角度（包括但不限於法律、醫學、政治及社會學等角度）審視設立性別承認制度的不同考慮。²⁰ 為清楚起見，就載於第 5 章並撮述於下文的論點而言，工作小組在此重申上文第 19 段的立場。

贊成的論點

26. 第 5 章所探討的贊成在香港設立性別承認制度的論點，扼述如下。

(1) 承認天生的性別認同²¹

27. 有些人天生的性別認同意識可能有別於其出生時指定的性別，令他們在生活中堅信自己的生理結構與真正性別角色並不配合。在許多個案中，天生的性別認同與生理結構不一致，可能會導致他們極度困擾。有論點指出，就法律上承認某人的性別認同而言，相符生物學因素（**congruent biological factors**）不應具決定性。因此，有人提倡設立性別承認制度，當某人天生的性別認同與其生理性別不符時，便在法律上承認該人天生的性別認同。

(2) 消除歧視²²

28. 有論點指出，跨性別人士在日常生活中可能會遭受騷擾和侮辱，而缺乏性別承認機制是導致他們在社會上被邊緣化的主要原因。有些人認為，性別承認政策和法律，結合反歧視法，可有助防止及／或減少跨性別人士遭受偏見、歧視、騷擾和侮辱等情況。

(3) 人權問題²³

29. 欠缺性別承認機制，或在性別承認的法律或規例上施加諸多限制，可能會對跨性別人士的私隱權（**right to privacy**）和被承認為法律人格的權利（**right to recognition as a person before the law**）構成影響。在愈來愈多海外國家或司法管轄區中，沒有訂立措施對跨性別人士的身分作出法律承認，已被裁定為侵犯這些人士的人權。

(4) 與日俱增的國際趨勢²⁴

30. 現時很多海外司法管轄區（包括歐洲及亞太地區）已透過訂立或修改法例或行政措施，或是透過司法裁決，在法律上承認跨性別

20 有關各種可能採用的性別承認制度（例如究竟採用立法、行政或司法形式的制度，還是混合這些模式的制度），見諮詢文件第 8 章的討論及下文第 92 至 104 段。

21 見諮詢文件第 5 章，第 5.5 至 5.12 段。

22 見諮詢文件第 5 章，第 5.13 至 5.17 段。

23 見諮詢文件第 5 章，第 5.18 至 5.27 段。

24 見諮詢文件第 5 章，第 5.28 至 5.30 段。

人士的性别。因此有人認為香港應考慮訂立法律上的性别承認制度，從而與國際發展保持同步。

(5) 法律確定性²⁵

31. 如果沒有性别承認制度，有關當局涉及跨性别人士的政策及法例，可能會受到司法覆核的挑戰。有意見指，就處理跨性别人士的相關權利與義務而言，訂立性别承認法例是唯一可以提供法律確定性的途徑。及早訂立有關法例，可更全面地涵蓋影響跨性别人士的問題。假如是由法院按每宗個案的情況考慮有關問題的話，並不能達致同樣的涵蓋範圍。

反對的論點

32. 下文載述第 5 章所探討的反對在香港設立性别承認制度的論點。

(1) 天生性别乃自然定律²⁶

33. 從醫學上來說，一個人的基因性别是不能藉手術改變的。雖然有人認為易性症或跨性别純屬醫學問題並有醫學上的解決方法，但有人則將易性症或跨性别視作道德問題，甚至視為偏離上天創造“相異”兩性的常規。根據或可稱為“造物者之命定”（order of creation）的論點，法律不應接受以人們自視性别作為男女性别的定義。

(2) 不為社會接受²⁷

34. 關於香港社會對易性行為的接受程度，現時並無廣泛的研究。有人認為性别承認的爭議太大，難以獲社會大眾接受。也有論點指，改變以生理性别決定人們性别的法律及政策，或會在社會上造成極大混亂和帶來社會代價，因此應該尋求此議題上的公眾共識。

(3) 設立全面的性别承認制度並無需要²⁸

35. 有些人可能提出，現有修訂香港身分證上性别標記的行政措施，已足以保障跨性别人士的權益。另一方面，一些跨性别人士可能認為，較諸設立全面的性别承認制度，解決其問題的更實際方法是訂立反歧視法例，以保障他們免因自己的性别認同受到歧視，並且採取更多措施，提升大眾對跨性别人士問題的關注和理解。

(4) 潛在的難以預料的後果²⁹

25 見諮詢文件第 5 章，第 5.31 至 5.32 段。

26 見諮詢文件第 5 章，第 5.33 至 5.37 段。

27 見諮詢文件第 5 章，第 5.38 至 5.39 段。

28 見諮詢文件第 5 章，第 5.40 至 5.44 段。

29 見諮詢文件第 5 章，第 5.45 至 5.46 段。

36. 有些人關注到法律上的性別承認可能會帶來意料不到的後果，例子包括有人可能濫用性別改變機制來隱瞞身分、社會上的性別概念解構（gender deconstruction）的問題，事實上的同性婚姻，以及對性別重置治療（特別是為幼童所提供者）需求增加的情況。

(5) “失控滑坡”論³⁰（the “slippery slope” argument）

37. 有人指出，活躍人士自 W 案起一直爭取擴大跨性別人士的權利，以使手術前跨性別人士也有權以其屬意性別結婚，並爭取他們的屬意性別能獲得法律承認。有人擔心，未來這些訴求在範圍、力度和頻密程度上都可能繼續增加，而且在某些人看來，法律賦予人們過度和不當的自由，可能會帶來嚴重的社會和家庭問題。

是次諮詢所徵詢的意見

38. 鑑於性別承認領域存在諸如上述的各種觀點，工作小組歡迎公眾發表意見，討論香港應否設立性別承認制度，好讓申請人異於天生性別的性別能在法律上獲得承認。³¹

關於性別承認的醫學規定（第 6 章）

39. 第 6 章探討關於性別承認制度（若然設立的話）設下各種醫學規定的正反論點。為清楚起見，就載於第 6 章並撮述於下文的各種論點而言，工作小組在此重申上文第 19 段的立場。

醫學診斷的規定

贊成的論點

40. 下文載述贊成訂立關於性別承認的醫學診斷規定的論點，更詳細的討論見第 6 章。

(1) 被認可的醫療病況³²

41. 在包括香港在內的很多司法管轄區，跨性別人士要取得有關的醫療干預或治療，先決條件是必須在醫學上被診斷為患有性別不安、性別認同障礙或易性症，有人因此認為，若性別承認制度是為了解決跨性別人士所面對的問題，那麼對上述情況的醫學診斷便是區分跨性別人士與其他性小眾的一個實際方法。

(2) 以醫學診斷作為“把關者”³³

30 見諮詢文件第 5 章，第 5.47 至 5.49 段。

31 諮詢議題 1：見諮詢文件第 5 章第 5.49 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 255 頁；以及本摘要附件，第 28 頁。

32 見諮詢文件第 6 章，第 6.3 至 6.5 段。

33 見諮詢文件第 6 章，第 6.6 至 6.7 段。

42. 醫學診斷通常是在法律或行政上決定某人是否屬於異於其出生性別的第一步。有人認為，藉採用國際分類標準（如美國精神科醫學會《精神紊亂診斷及統計手冊》（*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*）和世界衛生組織出版的《疾病和有關健康問題的國際統計分類》內設下的標準）的醫學診斷審定性別認同是可靠的做法。有論點指出，訂定以醫學診斷作為性別承認的先決條件，很可能減少一些不應受有關制度保障的人作出欺詐或濫用制度的風險。

(3) 海外模式的普及³⁴

43. 很多司法管轄區有明文規定，性別承認申請人須證明自己患有或曾經患有性別不安、性別認同障礙或易性症。在某些司法管轄區，有關的性別承認制度規定須由精神科醫生及／或心理學家作出證明，說明申請人的性別認同或申請人不可逆轉地確信自己屬於另一性別一事。

反對的論點

44. 下文載述第 6 章所探討的反對訂立醫學診斷規定的論點。

(1) 醫學診斷或許出現誤診³⁵

45. 為性別承認而規定的醫學診斷，高度取決於心理學家或精神科醫生的決定。有研究顯示，有些人（特別是兒童）原本被診斷為患有性別不安或性別認同障礙，但其後可能變成同性戀者。在此情況下，由於心理學或精神科診斷或會由於種種原因出現誤診，因此有人認為以醫學診斷作為性別承認的依據，可能會導致性別承認制度出現缺陷或不獲信任。

(2) 個人自決是人權³⁶

46. 有論點認為，不應以醫學診斷證明作為性別承認的先決條件，理由是有不同性別認同的人應享有性別自主及自決的權利。根據此論點，自我性別聲明制度被某些人視為良好範例，由於無需受限於醫學診斷和干預治療等規定，因而展現了對個人自主、自決及個人尊嚴的尊重。

(3) 將易性症及跨性別“去精神疾病化”的趨勢與日俱增³⁷

34 見諮詢文件第 6 章，第 6.8 段。

35 見諮詢文件第 6 章，第 6.9 至 6.11 段。

36 見諮詢文件第 6 章，第 6.12 至 6.13 段。

37 見諮詢文件第 6 章，第 6.14 至 6.18 段。

47. 愈來愈多人不斷宣揚將易性傾向及跨性別“去精神疾病化”，以免性別認同有異於天生性別的人背負污名。某些意見認為，醫學診斷的規定可能有相類的歧視性影響。

實際生活體驗規定³⁸

贊成的論點

*(1) 有助確認申請人是否真的患有性別不安*³⁹

48. 贊成訂立“實際生活體驗”規定的其中一個論點是，如果性別承認申請人在一段合理的期間內接受以屬意性別生活，有助他們了解自己是否真的患有性別不安，還是其實有其他精神問題或其他與性別有關的問題。（現時，為了評估病人可否在香港進行性別重置手術，一項先決條件是要求他們接受為期兩年的實際生活體驗。）

*(2) 有助確認申請人會否繼續以屬意性別生活*⁴⁰

49. 有論點認為，實際生活體驗規定或可成為有力的證據，顯示申請性別承認的人不大可能會改變以屬意性別生活的決定。

反對的論點

*(1) 長期觀察存在困難*⁴¹

50. 另一方面，反對訂立“實際生活體驗”規定的其中一個論點是，由於難以長期觀察接受測試的人的行為，因此有關測試可能不準確及／或存有偏見。

*(2) 有關人士似乎要以突出的方式去表達其屬意的性別*⁴²

51. 有關規定也可能令跨性別人士在獲得官方的性別承認之前，覺得不得以突出的方式去表達他們屬意的性別。但實際情況可能是他們寧願逐步改變外表，以免影響就業等。

*(3) 可能假設了醫療干預的規定是有效和必要的*⁴³

38 見諮詢文件第 6 章，第 6.19 至 6.25 段。

39 見諮詢文件第 6 章，第 6.19 至 6.20 段。

40 見諮詢文件第 6 章，第 6.21 段。

41 見諮詢文件第 6 章，第 6.22 段。

42 見諮詢文件第 6 章，第 6.24 段。

43 見諮詢文件第 6 章，第 6.25 段。

52. 此外，有論點指出，施加“實際生活體驗”的規定，可能假設了醫療干預的規定在性別承認制度中是有效和必要的，而有人認為這些規定違反有關人士的基本權利。

賀爾蒙治療的規定⁴⁴

贊成的論點

(1) 賀爾蒙治療通常是治療性別不安的一部分⁴⁵

53. 贊成訂立賀爾蒙治療規定的其中一個論點是，為了減緩性別認同障礙或性別不安的情況，賀爾蒙治療通常在醫學上是有需要的，並且是治療有該等情況的人的正常程序的一部分，因此將其視為性別承認的規定之一可能被認為是自然和合理的。

(2) 可能是在無需進行性別重置手術的情況下的折衷方法⁴⁶

54. 有些人可能認為，賀爾蒙治療的規定可以作為一個折衷方法，這樣既可以避免採用承認自決性別的制度，又可以避免設立以性別重置手術為依據的性別承認制度。也有人認為，如果性別承認制度並無性別重置手術的規定，則賀爾蒙治療規定可以提供額外的“保障措施”，以防止申請人將其改變後的法定性別還原。

反對的論點

(1) 賀爾蒙治療未必被視為可取亦未必有醫學上的需要⁴⁷

55. 另一方面，反對為性別承認訂立賀爾蒙治療規定的其中一個論點是，並非所有跨性別人士都需要或希望接受賀爾蒙治療。

(2) 賀爾蒙治療可以帶來嚴重的副作用⁴⁸

56. 賀爾蒙治療可能涉及副作用、導致病情加劇的影響以及禁忌症，或不利於有關人士的健康。

(3) 賀爾蒙治療可能違反人權⁴⁹

57. 有論點指出，為了讓某人的屬意性別獲得承認而設下任何該人不願意接受的醫療干預措施的規定，均會違反該人的基本人權，特別是其身體完整性權利和個人自主權。

性別重置手術的規定

44 見諮詢文件第 6 章，第 6.26 至 6.32 段。

45 見諮詢文件第 6 章，第 6.26 段。

46 見諮詢文件第 6 章，第 6.27 至 6.28 段。

47 見諮詢文件第 6 章，第 6.29 至 6.31 段。

48 見諮詢文件第 6 章，第 6.29 至 6.31 段。

49 見諮詢文件第 6 章，第 6.32 段。

58. 性別重置手術一般指變性人士或跨性別人士所接受的手術治療，手術的效果通常是將受術者的身體重建及／或重置為他們屬意性別的型態。

贊成的論點

59. 下文載述第 6 章所探討的贊成規定申請人須已為性別承認而接受性別重置手術的論點。

(1) 父母身分及家庭傳統價值⁵⁰

60. 贊成為性別承認訂立性別重置手術規定的人認為，如某人所表現的性別（即外表）不符合其法律上的性別，可能會令公眾不安，因此應在個人權利與公眾利益之間取得平衡。再者有論點指，不施加強制性性別重置手術規定的制度會混淆“男”、“女”性別身分的界線，為社會帶來一系列的問題。又有人認為，性別身分的混淆會對兒童的成長和社會上的傳統家庭價值構成不良影響。

(2) 關乎指明性別的公共設施的憂慮⁵¹

61. 有人關注到手術前跨性別人士按其屬意性別使用區分性別的公共設施（如洗手間及健身房中的更衣室）的問題。另有論點指出，區分性別的設施需要確保其他人的私隱，並要防止可能出現的性虐待及性侵犯事件。

(3) 性別重置手術是必要醫療手段⁵²

62. 有人認為，性別重置手術是治療性別不安或性別認同障礙的必要醫療手段，跨性別人士會自願同意遵從醫生的建議進行該項手術，而不是被他人強迫這樣做。因此，對於性別承認的性別重置手術規定會構成酷刑或殘忍、不人道或有辱人格的對待的指稱，有人認為是誤解。

(4) 性別轉變的永久性⁵³

63. 有論點指出，性別承認的性別重置手術規定會確保性別轉變是永久性或不可逆轉的，這樣申請人在性別承認制度下改變法定性別後便不會輕易變回原來性別。

50 見諮詢文件第 6 章，第 6.36 至 6.40 段。

51 見諮詢文件第 6 章，第 6.41 至 6.45 段。

52 見諮詢文件第 6 章，第 6.46 至 6.48 段。

53 見諮詢文件第 6 章，第 6.49 至 6.50 段。

(5) 關乎潛在欺詐或安全方面的憂慮⁵⁴

64. 假如採用不設性別重置手術規定的性別承認制度，有人可能會作出欺詐性或不誠實的身分改變，或能輕易地掩飾自己的性別，這樣會造成公眾安全問題或社會混亂。

(6) 參考海外模式⁵⁵

65. 性別承認的手術和絕育規定在很多國家仍然常見。有論點指出，在考慮香港的性別承認制度時，亞洲國家（如新加坡和日本）所採用的基於性別重置手術的模式，較歐洲國家的模式更具參考價值。

反對的論點

66. 下文載述第 6 章所探討的反對規定申請人須已為性別承認而接受性別重置手術的論點。

(1) 國際趨勢傾向採納不設手術規定的模式⁵⁶

67. 在過去十年，全球出現一股廢除關乎性別承認的手術和絕育規定的趨勢。多個司法管轄區的法庭對有關的醫療干預條件作出愈來愈嚴格的審視，又或者基於在法律性別承認施加強制性性別重置手術的規定，抵觸了載於相關國家憲法或國際人權標準中的身體完整性權利的概念，因而完全廢除了有關規定。

(2) 人權問題⁵⁷

68. 不同的國際人權組織及專家認為，規定以性別重置手術作為法律性別承認的先決條件，可能會構成酷刑或殘忍、不人道或有辱人格的對待。有論點指出，不應以非自願、脅迫性和強迫性絕育，作為取得社會福利（包括性別承認）的條件。性別重置手術的規定曾在多個司法管轄區中受到質疑，並且訴諸法院和審裁機構，而提出質疑的理據主要是基於跨性別人士所享有的個人或身體完整性的權利、私生活及家庭生活的權利、免受歧視的權利、被承認為法律人格的權利及／或享有能達到的最高的體質和心理健康的標準的權利。⁵⁸

(3) 建議性別重置手術的精神科診斷可能欠準⁵⁹

69. 性別承認的手術規定，意味着跨性別人士為了取得法律上的性別承認，必須進行性別重置手術。如果他們原來被誤診為患有性別認同障礙或性別不安，或他們後來後悔進行了性別重置手術，則在有

54 見諮詢文件第 6 章，第 6.51 至 6.52 段。

55 見諮詢文件第 6 章，第 6.53 至 6.54 段。

56 見諮詢文件第 6 章，第 6.55 至 6.57 段。

57 見諮詢文件第 6 章，第 6.58 至 6.68 段。

58 諮詢文件附件 C 撮述了一些近期案例以作參考之用。

59 見諮詢文件第 6 章，第 6.69 至 6.73 段。

關制度下可能已無法轉回原來的生理性別，因為在大部分情況下性別重置手術一旦作出便不可逆轉。

(4) 性別重置手術並非必要醫療手段⁶⁰

70. 對一些跨性別人士來說，性別重置手術只是一系列醫療選擇的其中一項，有些人可能會基於各種醫療、個人或實際理由而認為這項手術不必要、不合宜甚至在醫學上對其不可能執行。如果性別承認制度將性別重置手術定為先決條件，則可能會強迫跨性別人士作出抉擇，決定究竟忠於個人意向，還是為了取得法律上的性別承認而進行不想要的手術。

(5) 關乎欺詐或安全方面的憂慮欠缺證據支持⁶¹

71. 對於區分性別的公眾設施的安全或私隱憂慮，有人認為沒有甚麼證據顯示跨性別人士會對公共衛浴室及更衣室的其他使用者構成安全風險。有論點指出，在差不多所有的日常社會情況中，人們的生殖器都是完全保持私隱的，即使在區分性別的設施內或在從事特定性別職務的工作環境下亦然。在公共設施干犯性侵犯罪或其他性罪行，不會因為制定了性別承認法律而變得合法。有論點指出，法律上的性別承認被濫用的潛在風險，只需像其他潛在濫用情況般受到監控即可。

承認在海外進行的性別重置手術⁶²

贊成的論點

72. 如果性別重置手術被訂為性別承認的先決條件，就會產生一個問題：究竟在海外進行的性別重置手術應否獲得承認。有些跨性別申請人在性別過渡過程中有意或已經在海外進行相關的手術程序，並計劃在較後日子在本地申請性別承認，如果香港接納在海外進行性別重置手術的證據，或可為他們提供更多彈性。

反對的論點

73. 另一方面，反對的論點是如果沒有由香港本地的醫生重新評核有關申請人的身體狀況，則可能難以確定在外國進行的性別重置手術的完成程度，但上述重新評核可能會被視為不當地侵犯有關申請人的私隱。

60 見諮詢文件第 6 章，第 6.74 至 6.82 段。

61 見諮詢文件第 6 章，第 6.83 至 6.88 段。

62 見諮詢文件第 6 章，第 6.89 至 6.92 段。

是次諮詢所徵詢的意見

74. 鑑於這個領域存在廣泛的不同意見，工作小組歡迎公眾就訂立在討論中述及的所有或任何規定的事宜發表意見，包括為性別承認而訂立的醫學診斷規定、⁶³ “實際生活體驗”規定、⁶⁴ 賀爾蒙治療規定、⁶⁵ 性別重置手術規定⁶⁶ 及其他醫學規定⁶⁷（例如心理治療⁶⁸）。這些諮詢議題載於諮詢文件第 6 章，其概要見諮詢文件第 10 章及本摘要附件。⁶⁹

關於性別承認的非醫學規定（第 7 章）

75. 諮詢文件第 7 章探討關於性別承認制度（如設立的話）設立各種可能涉及的非醫學規定的正反論點。這些規定包括：申請人的國籍、公民身分、居民身分或居籍；年齡下限；婚姻狀況，以及父母身分。為清楚起見，就載於第 7 章並撮述於下文的論點而言，工作小組在此重申上文第 19 段的立場。

國籍、公民身分、居民身分或居籍的規定⁷⁰

76. 香港如果設立性別承認制度，其中一個考慮是該制度應否要求申請人符合在法律或民事地位（例如國籍、公民身分、居民身分、居籍等）方面的規定。就此而言，海外的司法管轄區並沒有一致的處理模式。

77. 在決定何種關於國籍、公民身分、居民身分或居籍的規定應適用於性別承認制度時，應考慮法律衝突（*conflict of laws*）（亦即處理帶有涉外元素（*a foreign element*）的案件的*法律範疇*）的法規（也稱

63 諮詢議題 2：見諮詢文件第 6 章第 6.18 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 255 頁；以及本摘要附件，第 28 頁。

64 諮詢議題 3：見諮詢文件第 6 章第 6.25 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 255 頁；以及本摘要附件，第 28 頁。

65 諮詢議題 4：見諮詢文件第 6 章第 6.34 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 256 頁；以及本摘要附件，第 29 頁。

66 諮詢議題 5：見諮詢文件第 6 章第 6.93 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 256 頁；以及本摘要附件，第 29 頁。

67 諮詢議題 6：見諮詢文件第 6 章第 6.94 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 257 頁；以及本摘要附件，第 30 頁。

68 見諮詢議題 4 及 6。分別見諮詢文件第 6 章第 6.34 及 6.94 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 256 及 257 頁；以及本摘要附件，第 29 及 30 頁。（我們的理解是，心理治療被視為是經診斷為患上性別不安或性別認同障礙的成年患者的主要醫護方式。雖然諮詢文件未有闡述在香港實施性別承認制度的情況下，支持或反對訂立這種治療規定的論點，但亦歡迎公眾就此發表意見。）

69 諮詢議題 2 至 6：分別見諮詢文件第 6 章第 6.18、6.25、6.34、6.93 及 6.94 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 255 至 257 頁；以及本摘要附件，第 28 至 30 頁。

70 見諮詢文件第 7 章，第 7.3 至 7.34 段。

“衝突法”)。根據我們至今的研究，在此法律範疇中似乎鮮有提及性別承認這個課題。

78. 國籍、公民身分、居民身分及居籍等項目，屬衝突法中“連結因素”(connecting factors)的例子。“連結因素”是在衝突法中常用的技術名詞，代表一些令到個人和國家(及其他)之間互相關連的情況。如要設立性別承認制度，有一說法是香港有權決定上述何種連結因素應適用於本地的性別承認制度(如果任何該等因素被視為必需的話)。

79. 諮詢文件第7章列述應用不同連結因素的一般原則，以及它們在各項香港法例中的適用範圍。有關討論旨在協助識別哪些連結因素最適合香港的性別承認制度。⁷¹

年齡下限的規定⁷²

贊成的論點

80. 第7章列述了贊成就性別承認設立年齡下限的論點，包括：
(i)為了法律上承認性別的程序而進行的醫療干預治療，通常須取決於當事人的年齡；
(ii)性別承認是一項重要決定，有關人士須有足夠的成熟程度以獨立地作出該項決定；及
(iii)有醫學研究顯示，兒童期的性別不安，並非必定延續至成年期。

反對的論點

81. 另一方面，反對的論點包括：
(i)性別承認的年齡界限不論為何，都是任意設定的年齡，這或會對申請人不因年齡受到歧視的權利構成影響；
(ii)兒童應有權維護其法律所承認的身分不受非法干擾；及
(iii)跨性別兒童有能力表達始終如一的性別身分。

關於婚姻狀況的規定⁷³

贊成的論點

82. 贊成規定性別承認申請人須為未婚或已離婚的其中一個論點是，此規定可避免出現配偶的性別轉換導致異性婚姻變成同性婚姻的情況。

反對的論點

83. 反對設立這項規定的論點包括：
(i)既然已婚人士在香港已獲容許在仍屬已婚時進行性別重置手術，規定有關人士必須離婚才能取

71 見諮詢文件第7章，第7.17至7.34段。

72 見諮詢文件第7章，第7.35至7.45段。

73 見諮詢文件第7章，第7.46至7.63段。

得性別承認，是不合邏輯的；(ii)性別承認中的婚姻狀況規定，或會構成侵犯申請人的婚姻及成立家庭的權利、私生活及家庭生活受到尊重的權利，以及在法律面前受到承認的權利；及(iii)強迫離婚可能導致其他在家庭生活方面的困難（例如涉及家庭中子女管養權的爭議）。

關於父母身分的規定⁷⁴

84. 在性別承認中設有關於父母身分的規定，在全球並不常見，而更嚴格地要求申請人必須“無子女”則更為罕見。

贊成的論點

85. 贊成設立這項規定的主要論點是，向有子女的人授予性別承認，或會擾亂家庭倫常及傳統的“家庭”觀念，及／或對子女的福利及其與父母的關係產生不利影響。

反對的論點

86. 另一方面，“無子女”規定曾被批評為建基於對跨性別人士的負面看法和成見之上。這項規定也可能影響個人私生活應受到尊重的權利。

87. 有意見指，如果不是要求申請人必須無子女，而是要求申請人沒有低於某一年齡的子女，則從平衡子女福利與跨性別人士的自決權兩者的角度考慮，可能較容易被接受。然而，某些人仍認為“無未成年子女”的規定屬過份嚴苛，因為它限制了人們的自決權，也不尊重跨性別人士的個人尊嚴。

承認外地的性別改變⁷⁵

88. 正如第 7 章所述，有關外地司法管轄區法律所承認的性別改變在本地獲得承認的議題，在法律上屬於衝突法的範疇。據此有人認為，在不抵觸本地法律下的基本公共政策，以及在不涉及嚴重侵犯人權的情況下，香港應容許外地的性別改變在本地獲得承認。不就這類承認訂定規則，可能會因為跨性別人士獲不同司法管轄區簽發的身分證明文件註有不同性別身分，而出現跨境行政混淆的問題。

89. 如果香港容許對外地的性別改變作出承認，下一個問題是應否把這項承認適用的外地國家及地區局限於在性別承認方面訂有某些規定的國家及地區。此議題將取決於香港的性別承認制度如何制訂，以及該制度就性別承認所訂明的準則為何。

74 見諮詢文件第 7 章，第 7.64 至 7.73 段。

75 見諮詢文件第 7 章，第 7.74 至 7.87 段。

是次諮詢所徵詢的意見

90. 因應上述各項議題的討論，工作小組歡迎公眾就性別承認所可能涉及的非醫學規定發表意見，這些規定包括：國籍、公民身分、居民身分或居籍；⁷⁶ 年齡下限；⁷⁷ 婚姻狀況；⁷⁸ 父母身分，⁷⁹ 以及在香港承認外地的性別承認。⁸⁰ 我們亦就是否有任何其他合適的非醫學規定徵詢意見。⁸¹（這些諮詢議題載於諮詢文件第 7 章，其概要見諮詢文件第 10 章及本摘要附件。）⁸²

各類性別承認制度（第 8 章）

91. 諮詢文件第 8 章探討不同種類的性別承認制度，並審視在香港採用不同模式的正反論點。為清楚起見，就載於第 8 章並撮述於下文的論點而言，工作小組在此重申上文第 19 段的立場。

行政上的制度與立法訂明的制度的比較⁸³

92. 第 8 章首先比較以行政方式設立性別承認制度以及立法訂明性別承認制度可能涉及的好處和壞處。

行政上的性別承認制度

贊成的論點

93. 有意見指出，若以行政制度處理性別承認，可能涉及維持或改良現有關於更改香港身分證上性別標記的行政措施。贊成此方案的其中一個論點是，相對於另一方案即立法訂明性別承認制度（見下文討論），這個方案會較為簡單及成本較低。此外，由於香港身分證是大部分人日常生活中主要應用的身分證明文件，以行政方式設立性別承認制度的做法可能更適合香港。

反對的論點

76 諮詢議題 7：見諮詢文件第 7 章第 7.34 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 257 頁；以及本摘要附件，第 30 頁。

77 諮詢議題 8：見諮詢文件第 7 章第 7.45 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 257 頁；以及本摘要附件，第 30 頁。

78 諮詢議題 9：見諮詢文件第 7 章第 7.63 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 258 頁；以及本摘要附件，第 31 頁。

79 諮詢議題 10：見諮詢文件第 7 章第 7.73 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 258 頁；以及本摘要附件，第 31 頁。

80 諮詢議題 11：見諮詢文件第 7 章第 7.87 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 259 頁；以及本摘要附件，第 32 頁。

81 諮詢議題 12：見諮詢文件第 7 章第 7.88 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 259 頁；以及本摘要附件，第 32 頁。

82 見諮詢議題 7 至 12。分別見於諮詢文件第 7 章第 7.34、7.45、7.63、7.73、7.87 及 7.88 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 257 至 259 頁；以及本摘要附件，第 30 至 32 頁。

83 見諮詢文件第 8 章，第 8.5 至 8.10 段。

94. 反對以行政制度處理性別承認的論點指出，該制度或許不能令申請人後天取得的性別就所有法律目的而言獲得承認，以致在某些情況下可能會導致該等人士法律身分的混淆，也會帶來更多的相關訴訟。

立法訂明的性別承認制度

贊成的論點

95. 贊成立法訂明性別承認制度（例如訂立周詳完備的《性別承認條例》）的主要論點是，該制度可提供法律確定性，並能處理關乎跨性別人士就所有法律目的而言的身分的複雜議題，而無需修訂多項指明性別的法例條文。

反對的論點

96. 反對立法訂明性別承認制度的其中一個論點是，制定和實施有關法例可能需要一段時間，而且視乎所採用的模式有何具體特點，可能會涉及成立審裁小組或委員會以對性別承認申請作出決定。有人認為此做法成本高昂，而且可能有其他實際問題，例如缺乏這方面專門知識的人才，又或是難以覓得有此專長的人擔任審裁小組或委員會的成員。

採用英國或另一司法管轄區的模式的可能性⁸⁴

贊成的論點

97. 終審法院在 W 案中形容英國的性別承認制度為一個可供考慮的“令人信服的模式”（a compelling model），該制度為法律性別承認訂定了清晰和透明的程序，其廣闊範疇亦涵蓋了性別承認後所涉事宜。有論點認為，由於在性別承認一事上，容許個人性別自決的模式在現階段或遠超香港社會能夠接受的程度，而英國的模式或是切合香港實際情況的做法。

反對的論點

98. 另一方面，有論點認為香港與英國的法律在一些重大方面存在差異，特別是英國法律已將民事結合（civil union）和同性婚姻訂為合法，而香港則並未通過類似法例。因此，如在香港採用以英國模式為藍本的法例，或需作出某些修改（例如修改關乎申請人婚姻狀況的條文）。

作出決定的主管當局⁸⁵

84 見諮詢文件第 8 章，第 8.11 至 8.16 段。

85 見諮詢文件第 8 章，第 8.17 至 8.20 段。

99. 有論點認為，成立類似英國性別承認審裁小組的特定主管當局，由其根據性別承認申請人提交的證據評估應否批准申請，可對過早提出或胡亂提出的申請起“把關”作用。儘管如此，成立這類主管當局有一潛在障礙：要延聘足夠的具跨性別領域專長的醫學專家擔任主管當局成員，預見有相當的困難。

“雙軌式”性別承認制度⁸⁶

100. 處理性別承認申請的另一個可能方案是實施“雙軌式”制度，訂明兩套不同的申請程序，而(a)兩者各有不同的性別承認準則（例如其中一軌的申請規定申請人必須進行性別重置手術，而另一軌申請則對申請人的資格設立較為寬鬆的規定）；及／或(b)不同的申請途徑會產生不同的法律後果（例如其中一軌的申請倘能成功，即就所有或部分法律目的授予性別承認，而另一軌申請成功者則是改變不同身分證明文件上的性別標記）。第 8 章列出數個設想中的雙軌模式，⁸⁷ 以舉例說明雙軌模式的可能運作方式。在此澄清，這些假設模式僅供說明用途，並不代表工作小組對其中任何一款模式的立場或偏好。

贊成的論點

101. 該制度可讓個人情況不同和需要各異的申請人享有靈活性，而且就性別承認而言，或可在寬鬆和嚴格的規定之間取得平衡。

反對的論點

102. 有人或會質疑此方案是否切實可行，原因是該方案在施行時，相對上較容易的途徑可能會被頻繁使用，而較嚴格的途徑或會變得形同虛設。此外，由於不同的申請途徑有不同的法律效果，這可能導致社會出現更多性別方面的混淆，相應的法律爭議亦會隨之而來。

是次諮詢所徵詢的意見

103. 工作小組歡迎公眾就討論所及的各種模式及相關議題發表意見，包括：性別承認制度的種類、⁸⁸ 考慮採用英國或某一司法管轄區的性別承認模式、⁸⁹ 就性別承認申請作決定的主管當局、⁹⁰ 雙軌式性別承認制度，⁹¹ 以及對任何其他形式的性別承認模式作出建議。（有

86 見諮詢文件第 8 章，第 8.21 至 8.34 段。

87 見諮詢文件第 8 章，第 8.26 至 8.34 段。

88 諮詢議題 13：見諮詢文件第 8 章第 8.10 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 260 頁；以及本摘要附件，第 33 頁。

89 諮詢議題 14：見諮詢文件第 8 章第 8.16 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 260 頁；以及本摘要附件，第 33 頁。

90 諮詢議題 15：見諮詢文件第 8 章第 8.20 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 260 頁；以及本摘要附件，第 33 頁。

91 諮詢議題 16：見諮詢文件第 8 章第 8.35 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 261 頁；以及本摘要附件，第 34 頁。

關諮詢議題載於諮詢文件第 8 章，其概要見諮詢文件第 10 章及本摘要附件。）⁹²

其他有關事宜（第 9 章）

104. 第 9 章就兩項其他相關事宜提供一般資料及進行探討：(1)在性別承認後更改申請人的出生證書；及(2)性別歷史的保護。由於這些事宜被視為“性別承認後”的事宜，與法律性別的改變獲得承認後所帶來的影響有關，本諮詢文件並未就這些事宜提出具體的諮詢議題。不過，工作小組歡迎公眾就這些事宜涉及的任何議題發表意見。為清楚起見，就載於第 9 章並撮述於下文的論點而言，工作小組在此重申上文第 19 段的立場。

在性別承認後更改出生證書⁹³

贊成的論點

105. 有關容許在性別承認後更改跨性別人士的出生證書的可能性，贊成有關建議的論點包括：(i)如跨性別人士不能改變其出生證書，以致每當被要求出示出生證書時，其生理性別會在違反其意願的情況下被披露，這或會令他們容易受到帶有偏見的對待及歧視；及(ii)既然現有法律已設有容許更改出生證書的機制，指稱容許跨性別人士更改其出生證書，會有損出生記錄制度的功能及完整性的說法，只屬錯誤的見解。

反對的論點

106. 反對這項建議的論點包括：(i)容許更改性別歷史記錄，會有損出生記錄制度的功能及完整性；(ii)核實跨性別人士原來的性別可防止偽冒個案；及(iii)維持原生性別標記有醫學上的理由。

性別歷史的保護⁹⁴

107. 有關是否容許翻查及披露某人的變性歷史，或需考慮是否對《香港人權法案》第 14 條所保障的私隱權構成影響。有些人或希望將有關其跨性別身分的資料作為私隱保密。但在某些情況下，由於法律或政策上的理由或牽涉公眾利益的緣故，跨性別人士過往的性別資料可能會在未獲有關人士同意的情況下必須披露。

92 見諮詢議題 13 至 16。分別見於諮詢文件第 8 章第 8.10、8.16、8.20 及 8.35 段之後的段落；諮詢文件第 10 章，第 260 至 261 頁；以及本摘要附件，第 33 至 34 頁。

93 見諮詢文件第 9 章，第 9.6 至 9.15 及 9.23 段。

94 見諮詢文件第 9 章，第 9.16 至 9.22 段。

諮詢

108. 諮詢文件所述的研究顯示，對於性別承認的程序及所引致的複雜議題，世界各地並無一致的處理模式。一方面，被診斷患有性別不安的人在醫學、社交及法律方面所面對的嚴重問題必需解決。另一方面，有團體和個人關注到在這方面立法的影響，以及在法律上承認性別改變對社會所帶來更為廣泛的後果。

109. 工作小組就是次研究敲定最終建議之前，希望就載於諮詢文件第 5 至 9 章及撮述於第 10 章的議題徵詢公眾的意見。這些諮詢議題的概要亦已附載於本摘要的附件。

110. 我們亦歡迎公眾就諮詢文件所討論的任何其他事宜提出意見、評論或建議。

111. 諮詢期將持續至 2017 年 10 月 31 日為止。

性別承認跨部門工作小組秘書處

2017 年 6 月

諮詢議題概要

諮詢議題 1： 應否為香港設立性別承認制度（見第 5.49 段附近段落）

我們誠邀公眾發表意見，討論香港應否設立性別承認制度，讓申請人異於天生性別的性別能在法律上獲得承認。

諮詢議題 2： 就性別承認訂立醫學診斷的規定（見第 6.18 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該訂立醫學診斷的規定，例如規定申請人被診斷患有性別不安或性別認同障礙？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，申請人應該提供甚麼相關證據？

諮詢議題 3： 就性別承認訂立“實際生活體驗”的規定（見第 6.25 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該就性別承認訂立“實際生活體驗”的規定？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，
 - (a) 應該規定申請人做些甚麼方能符合已經進行“實際生活測試”的規定；
 - (b) “實際生活體驗”的時間應為多長；及
 - (c) 申請人應該提供甚麼相關證據以顯示已經在指明期間內進行“實際生活體驗”。
- (3) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該規定申請人顯示有着永久地以後天取得的性別生活的意願？理由為何？
- (4) 如果就第(3)款的答案為“是”，申請人應該提供甚麼相關證據？

**諮詢議題 4： 就性別承認訂立賀爾蒙治療和／或心理治療的規定
（見第 6.34 段附近段落）**

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該就性別承認訂立賀爾蒙治療及／或其他治療（例如心理治療）的規定？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，
 - (a) 應該規定申請人必須完成何種治療和／或達至何種治療效果；及
 - (b) 申請人應該提供甚麼相關證據。

**諮詢議題 5： 就性別承認訂立性別重置手術及其他外科治療的規定
（見第 6.93 段附近段落）**

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 根據香港現行的慣例，整項的性別重置手術包括切除原有的性器官和構建某種形式的異性性器官。如果在香港實施性別承認制度，是否應該規定申請人已經進行整項的／部分的性別重置手術？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，
 - (a) 就手術的程度而言，應否規定申請人進行以香港現時採納的標準而言屬整項的性別重置手術？理由為何？
 - (b) 如果就第(a)段的答案為“否”，何種類別的部分性別重置手術（亦即部分手術的程度）可被視為足夠的手術？理由為何？
 - (c) 除了整項的／部分的性別重置手術，應規定申請人進行何種類型的手術（包括非生殖器的手術，例如整形手術和胸部重建等）？理由為何？
 - (d) 申請人應該提供甚麼相關證據？
 - (e) 在香港以外的國家或地區進行的性別重置手術，是否應該就性別承認而在香港獲得承認？理由為何？
 - (f) 如果就第(e)段的答案為“是”，申請人應該提供甚麼相關證據？

諮詢議題 6： 就性別承認訂立其他的醫療規定（見第 6.94 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該就性別承認訂立其他的醫療規定或要求進一步的證據？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，申請人應該提供甚麼相關證據？

諮詢議題 7： 就性別承認訂立居籍要求的規定（見第 7.34 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見：如果在香港實施性別承認制度，是否應該規定申請人是香港永久性居民、非永久性居民和／或任何其他人士（例如訪客）？理由為何？

諮詢議題 8： 就性別承認訂立年齡下限的規定（見第 7.45 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該設立申請人年齡下限的規定。
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，應該以甚麼年齡作為下限（12 歲、18 歲、21 歲或另一年齡）？選擇該年齡的理由為何？
- (3) 如果就第(1)款的答案為“否”，
 - (a) 應否限制 18 歲以下未成年人作出申請，除非其父母及／或法定監護人同意？理由為何？
 - (b) 應否對未成年申請人設下一些附加規定，而成年申請人則無需符合此等規定？理由為何？及
 - (c) 如果就第(b)段的答案為“是”，應訂立何種規定以及要求何種證據？

諮詢議題 9： 就性別承認訂立婚姻狀況的規定（見第 7.63 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該設立有關申請人婚

姻狀況的規定？

- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，
 - (a) 性別承認申請人在作出申請前是否應屬未婚或已離婚？理由為何？
 - (b) 如果就第(a)段的答案為“否”，已婚的申請人應否只獲授予一個臨時的性別承認地位，以此作為在香港解除婚姻的新理據？理由為何？
 - (c) 應否只向已解除婚姻或其配偶已故的已婚申請人授予正式的性別承認地位？理由為何？

諮詢議題 10： 就性別承認訂立父母身分的規定（見第 7.73 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該設立有關申請人父母身分的規定？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，
 - (a) 性別承認申請人應否為“無子女”人士？理由為何？
 - (b) 如果就第(a)段的答案為“否”，性別承認申請人應否為沒有低於某一年齡子女的人士？理由為何？
 - (c) 如果就第(b)段的答案為“是”，子女的年齡下限應設為多少歲？理由為何？

諮詢議題 11： 承認外地的性別改變（見第 7.87 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該對香港以外的國家或地區根據其法律所承認的性別改變作出承認？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，
 - (a) 是否應把這些國家及地區（即其所承認的性別改變在香港應獲得承認者）局限於在性別承認方面訂有某些規定的國家及地區？理由為何？

- (b) 如果就第(a)段的答案為“是”，這些國家或地區在性別承認方面應該訂有哪些規定？
- (c) 性別承認申請人應該提交何等證據以顯示其已經在某一國家或地區取得其後天取得性別的法律承認？及
- (d) 應該規定申請人與有關外地國家或地區之間有何種聯繫（例如在性別改變獲得承認的國家或地區擁有公民身分）？

諮詢議題 12： 就性別承認訂立其他可能的非醫療規定（見第 7.88 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應該就性別承認訂立其他非醫療性質的規定或要求額外的證據？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，應該要求申請人提交何等額外證據？

諮詢議題 13： 關於性別承認制度（如設立）的機制（見第 8.10 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見：如果在香港實施性別承認制度，該制度應屬以下何種類型？理由為何？

- (a) 立法訂明的制度，以（新訂的）特定條例為基礎；
- (b) 司法操作的制度，由法庭就每宗案件的情況考慮與性別承認有關的問題；
- (c) 只涉及行政措施而不涉及立法的制度；或者
- (d) 集合上述其中兩種或全部模式的制度。

諮詢議題 14： 關於採用類似英國或其他司法管轄區性別承認機制的制度（見第 8.16 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見：

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，英國的性別承認機制是否適合作為在香港採用的模式？理由為何？
- (2) 英國性別承認機制中有否某些方面應該或不應該予以採用，或是應予修改以切合香港的情況？理由為何？

- (3) 有否另一司法管轄區的性別承認機制（或其任何一個或多個特點）比英國的機制（或其任何一個或多個相應特點）更適合在香港採用？理由為何？
- (4) 有沒有另一司法管轄區的性別承認機制（或其任何一個或多個特點）不應在香港採用？理由為何？

諮詢議題 15： 關於就性別承認申請作出裁定的機構（見第 8.20 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見：

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，就性別承認申請作決定的主管當局應為：執行類似司法或司法職能的法定機構（好像英國的性別承認審裁小組）、行政機構、法院或任何專業團體？理由為何？
- (2) 如果就第(1)款的選擇為法院以外的主管當局，該類主管當局有否某些方面應該或不應該予以採用，或是應予修改以切合香港的情況？理由為何？
- (3) 如果就第(1)款的選擇為行政機構及法院以外的主管當局，負責對性別承認申請作決定的主管當局在組成方面，應包括哪類成員？例如：應否包括精神科醫生、心理學家及外科醫生等醫學專家、律師、其他類別成員（例如社工）及／或海外專家？理由為何？

諮詢議題 16： 關於雙軌制性別承認制度（見第 8.35 段附近段落）

我們誠邀公眾就以下事項發表意見。

- (1) 如果在香港實施性別承認制度，是否應訂立設有不同規定的雙軌式性別承認制度，以致（舉例來說）某人為所有法律目的而尋求全面的性別承認，便須符合較嚴格的醫學規定（例如性別重置手術），而只希望改變身分證上性別標誌者，所須符合的規定便沒有那麼嚴格（例如須證明曾在特定期間進行“實際生活體驗”）？
- (2) 如果就第(1)款的答案為“是”，該雙軌式制度應為甚麼模式？理由為何？
- (3) 如果就第(1)款的答案為“否”，理由為何？

