衛生福利部未成年雙性人之醫療矯正手術共同性建議原則

一、衛生福利部為避免雙性或性別不明嬰兒與兒童過早接受非緊急和不可逆轉之性別手術，而產生不必要之傷害，特訂定本原則。

二、醫師遇需以醫療矯正手術始能改善雙性或性別不明之未成年者，應以病人最適健康利益做考量，並經由專業醫學、心理、社會評估，確認手術之必要性，才施予手術。

三、未成年雙性或性別不明者之醫療矯正手術時機建議原則：

(一)未滿十二歲：不宜執行，除經專業團隊評估有癌化或生理機能障礙情形。

(二)十二歲至十八歲未滿：有適應困難者，應經專業團隊評估後為之。

(三)滿十八歲：經專業團隊評估後始得執行。

四、前點所定專業團隊應設有染色體檢驗實驗室，團隊成員應包括:

(一)具兒童內分泌科、兒童外科、兒童泌尿科及兒童青少年精神科等專科醫師。

(二)具青少年衡鑑經驗之心理師。