

10.3966/199457952021011501018

性別醫學學會的國際發展與臺灣現況

The Emergence of Society of Gender Medicine: International Progress and Prospect in Taiwan

黃淑玲¹

¹國防醫學院通識教育中心

Shu-Ling Hwang¹

¹Center for General Education, National Defense Medical Center (Taiwan)

本文是科技部「促進科技領域之性別友善與知識創新」規劃推動計畫(MOST 107-2629-H-017-001-MY3)之子計畫「促進跨界的性別醫學創新研究」部分研究成果，感謝蔡麗玲教授提供本文修改意見。

本文

自從「性別醫學」這新學門在2000年興起之後，各國關注此新議題的醫學界人士相繼組織起「性別醫學」的學會。性別醫學(gender medicine)，或稱性別差異醫學(gender-specific medicine)，是從病理學及各種疾病生成及藥物治療結果的基因、賀爾蒙、解剖結構、功能、生理變化等，就性別差異進一步作研究，並指出社會性別(gender)，亦即，男性特質與女性特質可能造成的文化與物質環境對於生理性別的影響^[1-3]。

近年頂尖國際學術期刊例如Nature^[4]越來越重視性別分析納入醫學與科學研究中可促進醫學與科學之進步。又如2020年8月由美國、英國、瑞典、義大利與德國等多所大學與研究機構的18位專家學者聯合在著名醫學期刊《柳葉刀》(The Lancet)發表文章，詳盡說明在健康、疾病以及醫學方面若能注重男、女的生理性別與社會性別的差異，將能提供更好的醫療服務^[5]。

在臺灣，性別醫學尚未獲得醫學界的重視。國際上「性別醫學」的學會主要由醫學

專家學者所成立，戮力累積性別醫學的臨床研究知識，提高男女健康與疾病診斷、治療之品質，並出版專業書刊，舉辦教育宣傳，促進病人和醫療保健專業人員的性別醫學意識。

國際性別醫學學會

國際的「性別醫學」的學會主要分成三種類型發展，第一種是跨國型學會，由多國的醫學界成員組成；第二種是單一國家型，由同個國家的醫學界成員組成；第三種是在大學裡成立的性別醫學中心或實驗室。

一、跨國型性別醫學學會

跨國型性別醫學學會並不多，比較為人所知的是在2006年在奧地利維也納成立的International Society of Gender Medicine，簡稱IGM，其具體目地是在國際背景下通過促進基礎科學、臨床醫學和公共衛生方面的性別研究，建立和發展性別醫學。IGM是幾個國家促進性別醫學的學會、基金會或研究中心組成

之國際學會。目前的會員團體涵蓋奧地利、德國、以色列、義大利、日本、美國的性別醫學會、瑞典Karolinska Institutet的Centre for Gender Medicine(CfG)，以及義大利的National Research Center for Gender Health and Medicine和Italian Women Health Studies Institute。

IGM有兩個重要任務，即促進基礎和臨床醫學中生理性別／社會性別差異的跨學科研究，以及努力在醫學課程中融入性別議題，為教師準備針對性別的學習材料、課程和性別知能等培訓。IGM至少每兩年召開一次大會，並發表各種性別醫學相關主題的研究。如2019年第九屆大會在奧地利維也納舉行，主題為性別醫學對於個人精準醫學與病人安全的重要性(Sex & gender with focus on personalized medicine and patient safety)，探討生理性別和社會性別如何影響診斷和治療，以及如何應對重要的急慢性疾病^{註1}。IGM的官方期刊是Gender and the Genome《性別和基因體》。它經過同行評審，提供有證據力的原創研究、評論，闡明生物性別對技術及其對人類生活的影響^{註2}。

二、單一國家型性別醫學學會

最早成立的單一國家型性別醫學的基金會是由美國Dr. Marianne J. Legato在2006年成立的The Foundation for Gender-Specific Medicine，簡稱FGSM。Legato博士是性別醫學領域重要的代表性學者，2004年她出版Principles of Gender-Specific Medicine上下兩冊（2009年再版、2017第三版）；該書結合223位臨床與基礎醫學研究者撰寫，共有113章，歸類成14個單元，從廣泛的醫學議題探討性別差異如何影響人類的發展、發育、生命週期與疾病。14個單元依序是：性別與發

展、中央神經系統、心臟病學、胸腔學科、腸胃病學、生殖生物學、腫瘤學科、營養、藥物新陳代謝、感染疾病、骨科、免疫學／風濕病學、老年、未來待開發領域等^[6]。此書第三版考慮到性別差異的基因體、賀爾蒙和免疫學的發展和複雜性，對其進行重新定義，強調各個學科中有關分子生物學和基因體科學的最新知識；另外，第三版本與前兩個版本有所不同，Legato從各個領域的創新科學家那裡徵集個人論文，而不是像傳統方式按科別排列編輯各科專業，這本書可說是性別醫學教育必備的教科書。

Legato成立FGSM的目的為了能更有效推廣性別醫學，運用性別研究促進新科學的發展並改善所有病人的醫療保健。FGSM以教育為使命核心，主張公民外行者的利益有利於推動醫學研究和實踐，因此致力從事公眾和科學／醫學界的教育，希望在病人和醫學界之間建立公開對話；透過性別醫學書籍、雜誌以及參加世界各地的專題討論會與會議不斷擴大和發展新成就等方式來實踐教育公眾和科學／醫學界^{註3}。

2007-2009年間，多個國家陸續成立性別醫學相關學會，如德國的The German Society for Gender Medicine、以色列的The Israeli Society for Gender-and Sex Conscious Medicine、日本的The Japanese Association for Gender-Specific Medicine（該學會的漢文翻譯為性別特性醫學學會）。這些學會幾乎每年都舉行性別醫學相關研討會，也彼此相互交流性別醫學的新研究、新知識。

義大利的The National Research Center for Gender Health and Medicine，於2015年還成立Lo Italian Journal of Gender-Specific Medicine，每四個月發刊一次，宗旨主要在促進義大利的性別特定醫學文化的發展和傳播，

^{註1}資料來源：International Society of Gender Medicine <http://www.isogem.eu/>

^{註2}資料來源：Gender and the Genome <https://journals.sagepub.com/home/gng>

^{註3}資料來源：The Foundation for Gender-Specific Medicine: <https://gendermed.org/>

^{註4}資料來源：Lo Italian Journal of Gender-Specific Medicine <https://gendermedjournal.it/index.php>

^{註5}資料來源：The Japanese Association for Gender-Specific Medicine <http://www.jagsm.org/english/greeting.html>

發表基礎研究、臨床研究和轉譯研究的論文^{註4}。

在亞洲唯一有性別醫學學會的是日本。Chuwa Tei博士受到美國婦女健康運動發展的影響在2001年成立日本第一所女性診所；接著2004年成立The Association for Gender-Specific Medicine in Japan，奠基於此，2008年成立 The Japanese Association for Gender-Specific Medicine由Chuwa Tei博士擔任第一屆理事長領導該協會長達四屆。Dr. Marianne J. Legato是此學會的榮譽會員^{註5}。

三、大學醫學中心／實驗室

歐洲最早建立的性別醫學中心是瑞典卡羅林斯卡醫學院Karolinska Institutet成立的Centre for Gender Medicine(CfG)，其總體目標是通過促進和實施生理性別和社會性別分析來支持衛生保健創新的研究和教育。其研究重點放在心血管疾病、內分泌／代謝、腎病、炎症／風濕病、神經精神病學和公共衛生等方面的性別醫學臨床和臨床前研究。其教育重心針對研究人員、衛生專業人員和其他感興趣的人，加強生理性別和社會性別知識培訓；以及提高公眾和決策者對醫學和科學中的性別和性別意識的認識。此外，亦線上提供性別、性別與健康，以及性別醫學等三種專業知識予醫療保健專業人士、醫學研究人員進修之用^{註6}。另外，德國的柏林夏里特醫學院Charité – Universitätsmedizin Berlin成立的Institution of Gender in Medicine (GiM)，其目的是系統性地調查健康與疾病的性別差異，以及研究、制定與實施具性別敏感度的健康照顧策略^{註7}。

大學校園裡除了成立性別醫學中心之外，近年來有另類與大眾更緊密的創新平台興起，如2018年，由莎拉·理查森教授(Sarah Richardson)創立的Harvard GenderSci Lab「哈佛大學性別科學實驗室」，該計畫是一個

跨學科的合作研究實驗室，致力於在生理性別與社會性別相關的科學研究中提出女性主義概念、方法和理論。通過研究、教學和宣傳，努力推動生物醫學與相關科學中的性別研究，反對性別差異研究中的偏見和炒作，並加強社會性別與生理性別科學的公共討論^{註8}。

本文發現以上的性別醫學學會或大學裡的醫學中心，幾乎都是醫學界專家學者組成之外，也彼此相互支持。例如，日本性差醫學·醫療學會的理事長下川宏明教授也是IGM的理事；瑞典CfG的教授也是IGM的理事；美國性別特定醫學基金會成立者Legato博士也是日本性別特性醫學學會的榮譽理事。幾乎所有單一國家的性別醫學學會都是IGM的會員協會。可見這些醫學專家設立的學會與醫學中心緊密交流，共同推動性別醫學。反觀臺灣，有心推動性別醫學的不是醫學界的人而是社會科學界的性別學者。

臺灣推動性別醫學的現況

本研究發現臺灣醫學界並不重視性別醫學，目前尚未成立有關性別醫學的學會。臺灣最早注意到傳統醫學存在性別盲是一群社會科學、公衛與護理學界的性別研究學者，她／他們相當重視性別與醫療的學術研究，如自2000年至2016年，由國內醫學院輪流主辦共歷經14屆的「性別與健康研討會」，強調醫療與健康學術領域的性別創新，批判婦女健康過度醫療化問題，並重視多元文化和多元性別與醫療和健康的關係，以及推動男女的平等健康權。許多學者在大學開設性別與健康課程。另外，在2008年成立的「臺灣科技與社會(STS)研究學會」，有社會與醫療的主題活動，並在每年的學會年會研討會發表論文。大學方面，例如2007年成大醫學院成立「醫療、科技與

^{註6}資料來源：Centre for Gender Medicine, at Karolinska Institutet <https://ki.se/en/research/centre-for-gender-medicine>


^{註7}資料來源：Gender in Medicine (GiM) Charité – Universitätsmedizin Berlin https://gender.charite.de/en/about_gim/

^{註8}資料來源：Harvard GenderSci Lab <https://www.genderscilab.org/about>

社會(STM)中心」，設置STM期刊網站平台，提供醫療、科技、社會的跨領域研究討論。2014年國防醫學院成立「性別與健康研究室」。臺灣社會學會的巷仔口社會學網站登出許多性別與醫療文章。

然而，以上的組織無法有效立即地引入國際的性別醫學研究成果，也無法建立臺灣本土的性別醫學新知識，更無法受到醫學界重視；而且這些組織皆不是醫學界人士所成立，在醫學教育與醫師繼續教育上無法推廣性別醫學新觀念。所幸臺灣醫學院評鑑委員會是主導臺灣醫學教育課程發展的主要機構，於2020年一月公布的準則在第72頁已含納「醫學系的課程教學目標應涵蓋培養醫學生發展『跨文化』醫療照護能力，以及對於健康照護過程中的任何性別、年齡、種族、與文化與疾病等的偏見有自我覺察與省思的能力^{註9}。」但各醫學院的基礎醫學與臨床醫學課程模組並未融入性別醫學之知識。

再者，臺灣醫師繼續教育採國家強制，自2007年性別議題課程成為「必修」規定，實為臺灣醫師繼續教育之獨特制度。這項由婦女運動界主導，由上而下的政策，實施已近12年。然而，其實施成效還在基礎性，如課程大多是性別意識概念、敏感度的提升；師資有些是社會科學的性別研究學者，少數是精神科、家醫科醫師。性別議題課程雖被列入繼續教育中的品質／倫理／感控／性別／長照之綜合課程類別，但性別醫學並沒有列入繼續教育的專業課程。另外，科技部於2016年11月11日修正「科技部補助專題研究計畫作業要點」，規定研究計畫涉及臨床試驗者應進行性別分析，並需填寫性別分析檢核表；然而因大部分的研究申請者對性別醫學涉獵不多，所以對性別分析檢核表不瞭解或不在意，使得實施成效不佳^[7]。

性別醫學的知識需要臨床與基礎醫學研究慢慢累積，臺灣需要醫學界圈內人願意成立性別醫學學會，加入國際性別醫學學會，帶動醫學基礎與臨床教育融入性別醫學知識，以及促使性別醫學列入醫師繼續教育的專業課程，則能為近年強調精準醫學注入一股新能量，並跟上性別醫學與醫學期刊性別分析的國際發展趨勢。

參考文獻

1. Legato MJ. Principles of Gender-Specific Medicine: Gender in the Genomic Era. Academic Press; 2017.
2. Glezerman M. Gender medicine: The groundbreaking new science of gender-and sex-related diagnosis and treatment. Abrams; 2016.
3. Schenck-Gustafsson K. Handbook of clinical gender medicine. Ed. S. Karger. Basel: Karger; 2012.
4. Tannenbaum, C., Ellis, R.P., Eyssel, F., Zou, J., & Schiebinger, L.. Sex and gender analysis improves science and engineering. Nature 2019; 150(575): 137-146.
5. Mauvais-Jarvis F, Bairey MN, Barnes PJ, et al. Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine. The Lancet 2020; 396(10250): 565-582.
6. Legato MJ. Principles of Gender-Specific Medicine. Elsevier Academic Press; 2004.
7. 黃淑玲、蔡麗玲：臨床研究納入性別分析：國際趨勢、國內現況與執行建議。醫療品質雜誌2019；13(6)：84-88。

^{註9}資料來源：醫學院評鑑委員會醫學教育品質認證準則及自我評鑑報告格式109年度版(新版) <https://med.cgu.edu.tw/var/file/68/1068/img/1401/349566319.pdf>