

研究報導

性別肯認手術後的心理健康治療：來自澳洲縱向行政資料的實證證據

論文作者：Karinna Saxby & Brendan J. Nolan

整理與轉譯：秘書長 Y. Huang

日期：2026 年 02 月 23 日

INTERNATIONAL JOURNAL OF TRANSGENDER HEALTH
<https://doi.org/10.1080/26895269.2026.2618133>



OPEN ACCESS

Mental health treatment following gender-affirming surgeries: Evidence from longitudinal Australian administrative data

Karinna Saxby^{a#} and Brendan J. Nolan^{b,c,d}

^aThe Melbourne Institute: Applied Economic and Social Research, The University of Melbourne, Melbourne, Australia; ^bTrans Health Research Group, Department of Medicine, University of Melbourne, Australia; ^cDepartment of Diabetes and Endocrinology, Princess Alexandra Hospital, Woolloongabba, Queensland; ^dFaculty of Medicine, The University of Queensland, Brisbane

2026 年 02 月 02 日，澳洲學者 Karinna Saxby 與 Brendan J. Nolan 於國際期刊 International Journal of Transgender Health 發表關於性別肯認手術後的心理健康治療統計研究論文。

摘要

2026 年 02 月 02 日，澳洲學者於國際期刊 [International Journal of Transgender Health](#) 發表一項關於性別肯認手術與跨性別者心理健康治療變化的縱向統計研究[1]。該研究運用澳洲全國性政府行政資料進行分析，發現跨性別者在接受性別肯認手術（包括平胸手術與女性化生殖器手術）後 3 至 5 年內，心理健康門診使用頻率與精神科相關藥物處方量呈現明顯下降趨勢，同時政府在心理健康醫療上的支出亦隨之減少。

研究結果顯示，對於有需求並選擇接受手術的跨性別者而言，性別肯認手術與心理健康改善具有顯著關聯，並可能為公共醫療體系帶來長期的財務效益。

研究方法與數據挑選

本研究使用澳洲全國性的政府行政資料進行分析，資料來源為[澳洲官方整合資料庫 \(PLIDA\)](#)，涵蓋 2013 年至 2024 年共 11 年的長期追蹤資料。資料內容包括醫療服務紀錄、精神科與心理治療門診、抗憂鬱與抗焦慮藥物處方，以及政府實際支付的醫療補助金額。由於這些都是實際的醫療紀錄，而非問卷回憶資料，因此能較準確反映醫療使

用情況。

研究共納入 3,698 位成年跨性別者，他們皆已接受性別肯認荷爾蒙治療 (GAHT: Gender Affirming Hormone Treatment)，並在澳洲接受性別肯認手術 (GAS: Gender Affirming Surgery)，其中包括平胸手術與女性化生殖器手術兩種類型。研究特別只選擇「最終有接受手術的人」，並比較他們手術前後幾年的心理健康醫療使用情況。這樣的設計可以避免將原本沒有手術計畫的人納入比較，使分析更具可比性。

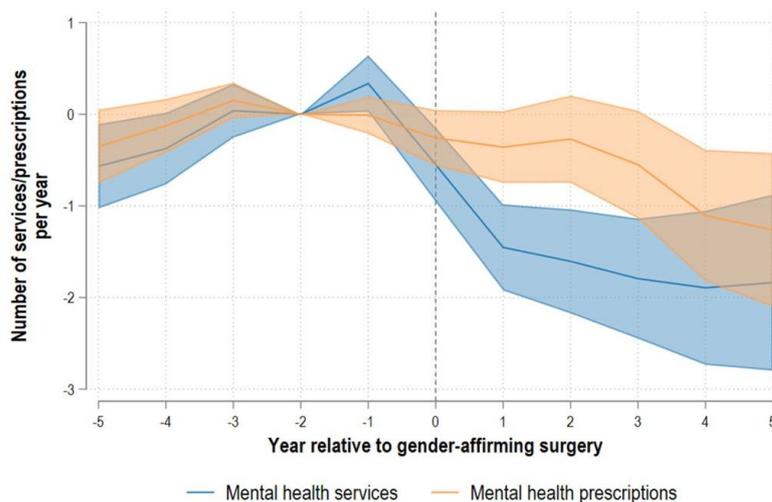
在方法上，研究主要觀察同一位個體在手術前後的變化，並以手術前兩年作為基準期間，再追蹤手術後五年的變化。同時，研究也控制其他可能影響心理健康的因素，例如年份變化與荷爾蒙治療時間等，以提高結果的可信度。分析重點包括每年心理健康門診次數、精神科相關藥物使用情況，以及政府在心理健康醫療上的支出。

統計結果與討論

研究結果顯示，在接受性別肯認手術之後，跨性別者整體的心理健康醫療使用明顯下降。在手術後五年內，接受平胸手術的人每年平均減少約 1.87 次心理健康門診，而接受女性化生殖器手術的人每年平均減少約 5.03 次門診。下降幅度在手術後的前兩年最為明顯，之後趨於穩定。

在藥物使用方面，接受平胸手術者的抗憂鬱與抗焦慮藥物使用量在手術後逐步下降，五年後平均每年少使用約 1.26 次處方。不過，接受女性化生殖器手術者的精神科藥物使用量並沒有出現統計上明顯的變化。研究者推測，這可能與原本的心理健康狀況差異，或術後適應期較長有關。

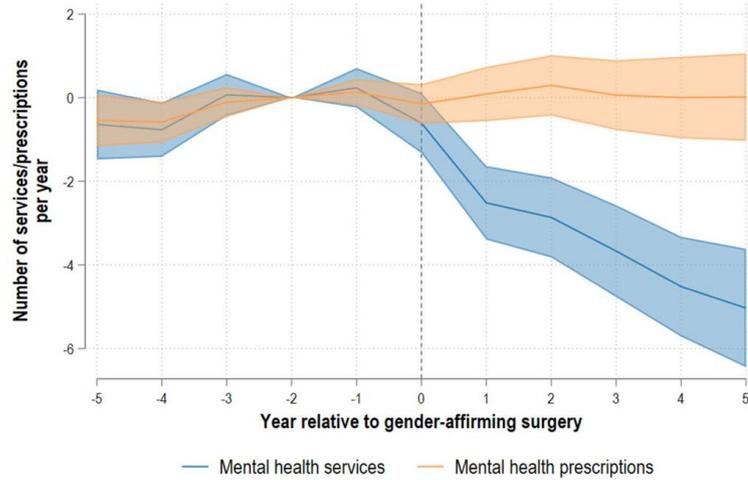
A) Gender-affirming chest surgery



性別肯認手術前後 (A. 平胸手術) 的心理健康醫療使用變化

註：所有係數均以手術前兩年作為基準時間進行比較。

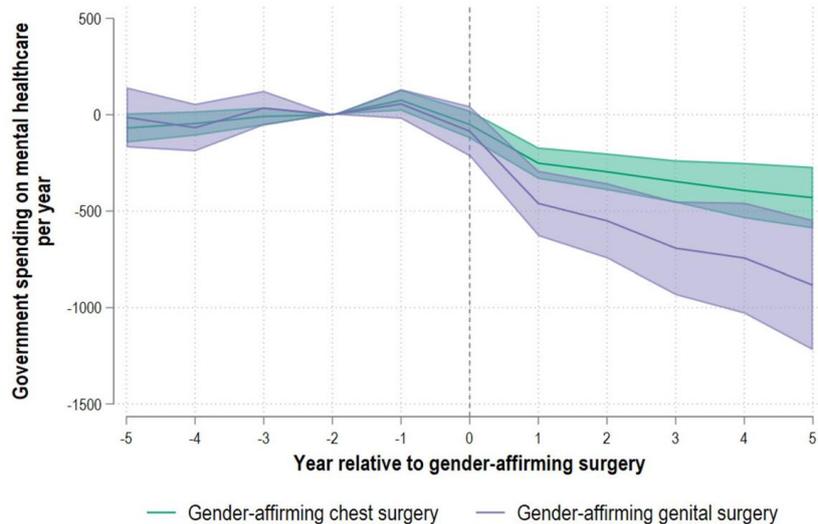
B) Gender-affirming genital surgery



性別肯認手術前後 (B. 女性化生殖器手術) 的心理健康醫療使用變化

註：所有係數均以手術前兩年作為基準時間進行比較。

政府支出方面也出現下降。手術五年後，政府每年在心理健康醫療上的補助金額，平胸手術組平均每人減少約 430 澳幣（約 310 美元；9,800 元新台幣），而女性生殖器手術組平均每人減少約 884 澳幣（約 636 美元；20,000 元新台幣）。這表示，除了個人的心理健康改善外，公共醫療支出也同步降低。



性別肯認手術前後的心理健康醫療政府支出變化

註：所有係數均以手術前兩年作為基準時間進行比較。所有金額均以 2024 年澳幣表示。

研究團隊指出，這些結果支持性別肯認手術與心理健康改善之間存在長期關聯。雖然研

究無法證明手術是唯一原因，但透過長期追蹤與個人前後比較的設計，已大幅降低其他因素干擾的可能性。整體而言，對於有需求並希望接受手術的跨性別者而言，擴大手術可近性不僅可能改善心理健康，也可能為公共醫療體系帶來成本效益。

分析方法的侷限性

雖然這項研究使用的是全國性、長期追蹤的行政資料，具有相當高的可信度，但仍存在一些限制需要說明。

- 研究樣本只包含同時接受荷爾蒙治療並完成手術的成年人。因此，沒有納入未使用荷爾蒙、未手術，或未滿 18 歲的跨性別者。這代表研究結果未必能完全代表整個跨性別社群的情況。
- 澳洲大多數性別肯認手術在私人醫療體系中進行，通常需要自費或具備私人保險。因此，能接受手術者可能在經濟條件上相對較佳。換句話說，研究樣本可能偏向社經地位較高的族群，結果不一定能推論至資源較不足的人群。
- 行政資料中並沒有專門標示「性別肯認手術」的獨立代碼，而是透過醫療項目推估，因此理論上可能存在少數誤分類的情況。不過研究團隊認為這種影響比例應該不高。
- 研究主要觀察門診與藥物處方資料，並未納入住院精神科治療、急診就醫等資料，因此可能低估實際心理健康相關醫療支出的變化。研究也無法分析其他類型的性別肯認手術（例如臉部或聲帶手術）對心理健康的影響。
- 雖然研究設計已盡量控制時間變化與個人差異，但任何觀察型研究都無法完全排除其他未觀察到的因素影響，因此結果應理解為「高度相關」，而非絕對因果關係。

整體而言，儘管存在上述限制，這項研究仍是目前少數使用長期全國資料進行分析的研究之一，提供了重要且具參考價值的實證證據。

結論

本研究以澳洲 11 年全國行政資料為基礎，發現性別肯認手術與心理健康醫療使用下降具有明顯關聯。手術後數年內，心理健康門診次數減少，部分族群的藥物使用下降，政府在心理健康醫療上的支出也同步降低。

整體而言，對於有需求並選擇手術的跨性別者來說，性別肯認手術可能有助於改善心理健康，同時減輕公共醫療體系的長期負擔。

學會的觀點

● 如何以臺灣脈絡為觀點解讀此份研究

澳洲研究指出，性別肯認手術與心理健康醫療使用下降及政府支出減少具有顯著關聯。然而，台灣與澳洲在醫療制度、給付方式、心理健康資源配置及社會文化背景上皆存在差異，因此無法直接推論在台灣必然產生相同效果。較為審慎的做法，是將此類研究視為「方向性的國際實證證據」，作為政策討論與研究設計的參考基礎。同時，也需透過本土資料進一步驗證其在台灣情境下的適用性與影響程度。

● 如何評估在台灣是否將性別肯認手術納入健保給付範圍

是否將性別肯認手術納入全民健康保險給付，應從醫療效益、成本效果與資源分配公平性等面向進行系統性評估。若手術與心理健康改善及後續醫療使用下降具有穩定關聯，理論上可能影響長期醫療支出結構。然而，政策決策仍需透過健康科技評估 (HTA) 與 財務影響分析 (budget impact analysis) 等正式程序，綜合評估其可行性，而非僅依賴單一國外研究結果。

同時，也需討論其「醫療必要性」的層面。即使在成本效果上未必呈現顯著節省，若某項醫療處置在臨床專業共識中被視為必要治療，並與個體的身心健康與基本健康權密切相關，則其政策定位不僅是經濟問題，也涉及醫療倫理與人權保障[2]。醫療專業的核心理念之一，在於回應患者的正當醫療需求並減少可避免的痛苦。因此，在進行財務與制度評估的同時，也應納入必要性與權利保障的討論框架，使政策評估更為全面。

● 台灣是否具備進行類似研究的條件？

從技術層面來看，台灣具備進行類似研究的基礎條件。全民健康保險資料庫具有長期追蹤個人醫療使用與藥物處方紀錄的能力，若能妥善界定研究族群，並處理資料識別與倫理審查問題，理論上可運用縱向分析與因果推論方法進行本土研究。建立台灣情境下的實證證據，將有助於提升政策討論的科學基礎，使相關議題的討論更建立於數據與分析，而非推測或立場之上。若有學生或學者對此類研究感到興趣，歡迎與本學會聯繫。

引用

[1] Karinna Saxby & Brendan J. Nolan (02 Feb 2026): Mental health treatment following gender-affirming surgeries: Evidence from longitudinal Australian administrative data, *International Journal of Transgender Health*, DOI: [10.1080/26895269.2026.2618133](https://doi.org/10.1080/26895269.2026.2618133)

[2] 吳全峰、黃文鴻 (2012)：醫療人權之發展與權利體系，中央研究院，
[https://idv.sinica.edu.tw/cfw/article/The-Framework-of-the-Right-to-Health-\(chines\).pdf](https://idv.sinica.edu.tw/cfw/article/The-Framework-of-the-Right-to-Health-(chines).pdf)

社團法人臺灣跨性別醫學學會 報導