

性同一性障害 診療充実へ

学会が認定医、5年で50人育成めざす

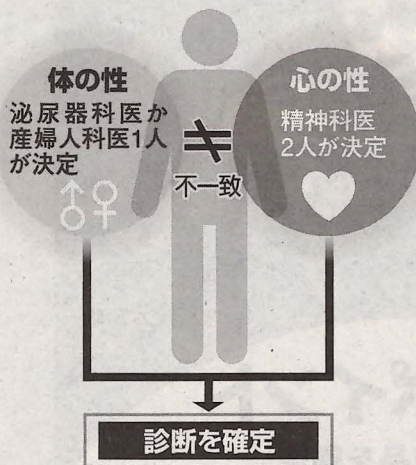
生まれつきの体の性と、心の性が一致しない「性同一性障害（GID）」は、法的に性別を変更するには、体を心の性に合わせる適合手術が必要だが、国内で実施している医療機関はわずかしかなく、適切な診療ができる医師も十分でない。学会は、認定医を公表し、患者が安心して受診できる体制を整えていくという。

手術後、戸籍も変更

東京都内の女性(55)は2014年、戸籍上の性別をこれまでの男性から変更し、それまでの男性から変更した。体の性に違和感があり、20歳で上京した後は女性として生きてきたが、「自分の体を見るのが嫌だった」という。

性別適合手術を希望し、3年前に山梨大病院で受けた。この手術を手がけている百沢明特任准教授(形成外科)がいたためだ。手術までの手続きは、日本精神神経学会のガイドラインに沿って進められた。性同一性障害の診断には体

性同一性障害の診断
複数の診療科の医療チームで検討



主な治療	対象年齢	公的医療保険
精神的なサポート	なし	○
二次性徴抑制療法	二次性徴の開始以降	×
ホルモン療法	原則18歳以上 (条件により15歳以上)	×
性別適合手術	20歳以上	×

日本精神神経学会のガイドライン、GID学会への取材をもとに作製

は、ほかの精神疾患の影響などで一時的に体の性を否定している可能性を調べて判断する。

診断結果が出た後、医師や法律の専門家らも交えた会議が開かれ、手術は妥当と判定された。手術後に戸籍上も女性となり、「いまは朝、1日が始まるのが楽しい」と話す。

戸籍上の性別変更は、03年に成立した法律で可能になった。法務省の統計によると、これまでに5千人以上が認められている。

しかし、性別変更に必要な適合手術は、公的医療保険が使えない。費用は全額自己負担で、この女性は138万円かかった。百沢准教授は「法律で手術を求めているのに、高額な医療費負担が強いられるのはおかしい」と訴える。

医療費のほかに、手術を受けられる医療機関が少ない問題もある。

GID学会理事長の中塚幹也・岡山大教授(産婦人科)によると、国内では10カ所に満たないという。患者が集中して手術までに時間がかかることなどから、タイなど海外で手術を受ける人が相次いでいる。ただ、帰国後に排尿障害などに悩む人もいるという。手術だけでなく、専門的な治療に対応するため、学

思春期の治療 大切

日本精神神経学会の推計によると、医療機関を受診した性同一性障害の人は国内に少なくとも約1万8千人。岡山大の調査では、受診した1167人のうち約9割は中学生までに自身の性別に違和感を持っていた。思春期には体つきが変わっていく二次性徴が起き、体の性への違和感が強くなることも多く、この時期に適切な治療を受けることが重要になる。不登校や引きこもりのほか、自分の体を傷つけたり、自殺を企てたりするケースもあり、聞き取りや共感などの精神的サポートだけでは限界があるという。

学会のガイドラインでは、強い苦痛がある場合は二次性徴を抑える薬を使うことを認めている。11〜12

会的には、診療経験20人以上な医師を認定医とする制度を創設。今年3月、認定医9人を公表した。5年間で50人の認定医を育てることを目指すという。中塚理事長は「将来的には各都道府県に1カ所は診療の拠点ができるようにしたい」と話す。

学会は、認定医や診療可能な医療機関をサイト(<http://www.gid-soc.or.jp>)に掲載している。

歳ごろから始められる。この薬は中止すれば再び二次性徴が始まるため、体を元に戻せるメリットがある。ただ、漫然と使い続けると周囲との成長の差が目立ってきたり、骨粗鬆症が起きやすくなったりするデメリットもある。あくまでも「猶予期間」として2〜3年に限って使い、その後、心の性に体を近づけるホルモン療法に進むかどうかを判断する。

岡山大の松本洋輔助教(精神科神経科)によると、体の性への違和感は思春期までに消えたケースが報告されているが、思春期以降は違和感が定着するものがほとんどという。「抱え込まず、早く受診してほしい」と呼びかける。

(武田耕太)