GID(性同一性障害)と保険を考える(上)
心と体の性の不一致に苦悩

最近は、「性的マイノリティー」という言葉が、テレビや新聞など多くのマスコミで聞かれるようになった。中でも、生まれた時の身体の性と心の性の不一致で強い悩みを抱えるGID（性同一性障害／Gender Identity Disorder）は、マイノリティーの中のマイノリティーとして社会的認知度もまだ低い。多くの場合、精神療法やホルモン治療が続けられるが、中には最終的に性適合手術、いわゆる性転換手術に進むケースも少数ある。今回の記者の視点では、社会的な差別や偏見を受けがちな性同一性障害への理解、さらにはGIDのための保険相談窓口を開設した福岡市のミニヨンを上下2回シリーズで取り上げる。

記者の視点から

日本性同一性障害と共に生きる人々の会
代表・西野氏

LGBTフレンドリーを宣言する企業や団体が増えている。保険業界においても一部の会社では、保険金の受取人を同性でも可能にするといった柔軟的な取り組みが進められている。このLGBT（図1）とは、性的マイノリティーを表す言葉だが、「LGB」と「T（トランスジェンダー）」では、その状態はまったく異なる。前者は「性嗜好」、つまり女性（男性）が各々の性を好きになる同性愛や、どちらの性も好きになる両性愛を示すことに対し、後者のトランスジェンダーは身体の性と心の性が一致せず、性別に違和感を持つという概念になる。

（図1）LGBT とは

性嗜好	L（レズビアン） G（ゲイ） B（バイセクシャル）
性別違和 （心と体の性が不一致）	T（トランスジェンダー） この中の一部に GID も含まれると解されている。

GID（性同一性障害）は、このトランスジェンダーに含まれると解されるが、特に性同一性障害は、身体の性と心の性の不一致に対する強い心理的苦痛によって社会生活や日常生活に重大な支障が生じる状態にあるという。その傾向は一般的に第二次成長期から強くなりがちで、自らの体が意思とは反対に女性（男性）らしい体に変化していくことに耐えられず、自分の性別を嫌悪したり忌避し、〝今のままでは生きていけない〟〝この体さえなければ〟などと思い込むようになる。そうした強い心理的苦痛から解放されたいとの思いから、外科的手術（性別適合手術）により性別移行を選択する当事者もいる。

さらに、性同一性障害の場合、カミングアウト（注1）すれば、周囲からの誹謗中傷、偏見にさらされたり、企業などでの差別的待遇を受ける可能性も極めて高い。

実際、性同一性障害の当事者はどの程度いるのか―。各種調査数でのばらつきや、定義の変遷などもあり、正確な数字はよく分からないというのが実状だ。また、どこまでが性同一性障害なのか明確に判断しにくいこともある。

体を心の性に近付けるGID治療（図2）

かつて、性同一性障害の治療では心の性を体の性に合わせようと試みたが、うまくいかなかった。そこで、現在の治療は、逆に、体の性を心の性に近付ける方向にある。

性同一性障害に関する診断と治療のガイドラインでは、わが国の場合、「精神科領域の治療」と「身体的治療」で構成される。性同一性障害には、FTM（女性から男性へ）とMTF（男性から女性へ）（注2）がいるが、それぞれの治療内容については、同ガイドラインで定められている。

たとえば「精神科領域の治療」では、心理関係の専門家が中心となって精神的サポートと実生活経験のヒアリングなどを行う。性同一性障害の診断に当たっては、基本2人の精神科医の診断で確定する。さらに、「身体的治療」では、希望する性のホルモンによる治療を継続して行う「ホルモン治療」やFTMに対する「乳房切除術」と、「性別適合手術」がある。ホルモン療法では、FTMで声がしわがれてくる、筋肉質になる、体毛が濃くなるという変化が出やすい。また、女性ホルモンを抑えることから、一種の更年期状態になる可能性もある。

たとえば、性別適合手術の場合では、わが国の場合、手術が行える医療機関も限定され、専門医の数も極めて少ない。そうしたことから、外国での手術を行う当事者もいる。ネットで検索すると、タイなどでは200万円を超える性転換パックツアーを用意している医療機関もある。

一方、体本来の性を別の性に人為的に移行する性別適合手術を行えば、術後の不具合などで日常のQOLが下がったり、社会的な誹謗中傷、差別の助長につながる可能性もある。そうした理由から、性別適合手術に至るケースは少数に限られるといわれる。

日本性同一性障害と共に生きる人々の会の代表で臨床心理士・心理学博士の西野明樹氏（高畑心理相談所）はこうした治療のリスクについて、「ホルモン治療による影響は生活習慣病と同様のことが想定できるが、それも必ず発生するというよりは起こりやすくなる程度と考えられる。タバコや飲酒のリスクと比較して極めて高いわけではない。この段階で容認される乳房切除術も、一般の乳がんの切除術と同様のリスクだといえる」と述べる。また、「最後の手段ともいえる性別適合手術によって性別変更する当時者は1割程度の少数にとどまる」との見方を示す。

性別適合手術に健康保険適用の動き

わが国の性別適合手術に関して、厚労省の中央社会保険医療協議会では健康保険適用に向けた審議が進んでいる。一方、この手術を希望するのは少数派だけに、多くの当事者が関わるホルモン治療のほうを先に健保適用すべきという声も挙がっている。

また、2004年、「性同一性障害の性別の取扱いの特例に関する法律（特例法）」の施行により、性同一性障害者は一定の条件の下に戸籍の性別の変更が可能となった（注3）。しかし、戸籍を変更したいがために性別適合手術を安易に受けてしまうケースもあり、健康保険適用になれば、そうしたケースはさらに増えることが予想される。手術のリスクを負わずとも性同一性障害であれば戸籍変更できるような法改正や、偏見のない社会の実現を望む声も高い。

これまで、性同一性障害の当事者が抱く保険に関する不満や課題。それは相談しても「GIDだと保険に入れないと言われる」「門前払いされた」「カミングアウトするのはつらい」といった背景がある。保険について西野氏は、「性同一性障害が負っているリスクに伴って何らかの違いがあってもよいが、保険に加入する機会は確保されていいはず」と強調する。

性的マイノリティーへの対応を進める保険業界。性同一性障害のリスクを正しく把握し、加入しやすい商品の提供や、当事者の精神的苦痛に配慮した相談体制の構築も望まれる。次回は、GIDのための保険相談窓口開設の話題を取り上げる。（記者／森隆）

◇

【参考資料】性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン（第4版）、中央社会保険医療協議会総会（第374回）個別事項（性別適合手術）、こころの科学（189）、日本性同一性障害と共に生きる人々の会パンフレット

（注1）カミングアウト：一般的に性同一性障害であることを家族や学校、企業など周囲に表明すること。

（注2）MTF：（Male To Female）、FTM：（Female To Male）略

（注3）特例法による戸籍の性別変更の要件：①20歳以上②現に婚姻していない③現に未成年の子がいない④生殖腺がないこと、または生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること⑤その身体について他の性別に係る身体の性器に係る部分に近似する外観を備えていることが条件となり、性同一性障害者の請求に基づき家庭裁判所が審判する。日本性同一性障害と共に生きる人々の会の調査によれば、これまで累計で約6,900人が同法に基づいて性別変更を行っている。

（図2）GID の主な治療法のイメージ

①【精神療法】（健康保険適用）
精神科医等が精神的サポート、カミングアウトの検討、実生活経験の検討を行い、希望する性別での生活の実現に向けた準備と環境づくりを行う。

②【ホルモン療法】（健康保険適用外）
継続的なホルモン投与による治療。FTM の場合、医療機関での筋肉注射による。一方、MTF の場合も注射という選択肢はあるが、錠剤を摂取するケースも多く、ネットで入手する当事者もいるという。

③【乳房切除術】（健康保険適用外）
FTM に対する選択肢の一つ。

④【性別適合手術】（健康保険適用の動き）
精神科医の意見書を基に、形成外科医、泌尿器科医、産婦人科医など、多くの専門家による医療チームが関わり、概ね、FTM では卵巣摘出術、子宮摘出術、尿道延長術、膣閉鎖術、陰茎形成術を、MTF では精巣摘出術、陰茎切除術、造膣術、外陰部形成術が行われる。

引受け、支払いの照会
査定基準、意見書なら
内山アンダーライティング(株)
http://www.uchiyamaunderwriting.com
TEL:050-5533-7555
E-mail:info01@uchiyamaunderwriting.com

GID（性同一性障害）と保険を考える（下）
ミニヨン、保険相談窓口を創設

記者の視点から

「GID（性同一性障害）と保険を考える（上）」で指摘したように、生まれた時の身体の性と心の性が一致しない性同一性障害者が抱える悩みの一つは、〝保険に入れないのではないか〟という懸念だ。現在、性同一性障害の治療は、一般的に「精神療法」や「ホルモン療法」「乳房切除術」「性別適合手術（いわゆる性転換手術）」が行われるが、戸籍の性別変更の要件となっている性別適合手術に至るケースは少数だといわれる。一方、性同一性障害の当事者では、将来のさまざまな病気リスクや死亡リスクに備えたいという気持ちは強い。そうした保険の悩みに応える取り組みが、ミニヨン（福岡市、加藤若菜社長）で始まった。

GIDでも入れる保険を

ミニヨンの本業はWEB制作事業。性同一性障害のための正しい情報サイト「GIDナビ」の運営開始が性同一性障害者向けの保険相談のきっかけとなった。

加藤氏（左）と三浦氏

GIDナビでは、性同一性障害の当事者が自らの体験談や今後、性別適合手術などを行う人へのアドバイスなどを伝えたが、その中でネットユーザーから「GIDは保険に入れない」という声がたびたび浮上してきた。そこで、ミニヨンでは、正確な情報を伝えるため、ネットを利用した「GIDのための保険相談窓口」を開設した。

インターネットを介しFPが対応

この保険相談窓口を担当する保険募集人でFPの三浦祐介氏は「乳房切除術や性別適合手術、いわゆる性転換手術では保険金は支払えない。性同一性障害の当事者は『せっかく保険に加入していたのに出なかった』という失意から、ネット上でGIDは保険に入れないという誤解を招いたのではないか」と分析する。また、加藤氏も「性同一性障害の当事者が保険相談に訪れたショップで、担当者の知識や経験不足から門前払いとなったケースもある」と指摘する。

保険加入は当然ながら告知が必要となる。一方、「性的マイノリティーだからといって、すべての保険に加入できないということはない」と三浦氏は指摘する。

性同一性障害の当事者の場合、治療の状況や経過などによって保険相談は異なる。前回の（上）で示したように、性同一性障害の治療は、一般的に精神科医による精神療法から、ホルモン療法、FTMに対する乳房切除術、外科的な性別適合手術がある。このFTMとは、生まれた時の性別が女性で意識は男性を指す（Female To Male）。その逆がMTF（Male To Female）だ。治療では、性別適合手術を終えた後も、ホルモン療法や精神療法は継続して行われる。手術後であっても転換した性別のホルモンが出るわけではなく、本来の身体の性別とは異なる状態を維持するためにホルモン療法は欠かせないからだ。

保険の告知では、精神科医による精神療法を受けた時点で医師の診察を受けたことになる。一般的に、医療保険などの告知書では、過去3カ月以内の医師の診察・診断・治療・投薬の有無、過去2年以内の病気やけがでの入院、さらに過去5年以内に7日以上にわたる治療経験の有無が問われている。従って、精神科医による精神療法やその後、継続するホルモン療法などは告知対象となる。

保険相談に当たって三浦氏は、治療を始めた性同一性障害者の場合、治療状況や手術後の経過年数など相談者の状況に応じて、複数社の引受基準緩和型商品から加入可能な保険を提案することになるという。

GIDの精神的苦痛に寄り添った対応を

昨今、行政や保険業界、金融業界の中でも性的マイノリティーへの理解は進み、同性のパートナーに対する基準を弾力化し、配偶者同様に扱うなどの動きも進んでいる。しかし、それは保険の出口、いわゆる支払いに関しての対応であり、保険加入時の弾力化を進めたものではない。

「GIDのための保険相談窓口」では、いわば保険の入り口部分の提案をする。相談の流れはこうだ。

まず、保険相談希望者はサイトにアクセスし、相談フォームからホルモン治療の有無や手術歴・通常の病歴などの項目に答え、電話相談日時を予約する。相談予約申込はネット上で簡潔に完結できる仕組みだ。予約情報はミニヨンと同時に三浦氏に入り、相手の希望する日時に三浦氏が電話で相談を行う。この相談はLINEでも可能だという。一般的に性同一性障害の当事者はコンプレックスを抱えているため、自らの状態を細かく話すことに強い抵抗感がある。そうしたことから、最低限の質問項目に絞り、性同一性障害者の心理的苦痛を取り除いている。

電話相談は概ね1時間程度。この段階では、特定の保険会社の商品説明は行わず、募集関連行為に抵触しない範囲にとどめているという。次に、当事者が保険加入を希望した場合には、直接面談を行う流れだ。ほぼ全国での対応が可能だという。

ちなみにこれまで保険相談を行った当事者の声を拾ってみる。あるMTFの相談者だ。この相談者はホルモン治療歴15年で、6年前に人口膣形成の性別適合手術を終え、既に戸籍も女性に変更している。保険に加入後、他の病気で入院したものの、保険料を受け取ることができたと述べている。

次にFTMの相談者の例だが、既に性別適合手術を受け戸籍を変更し、現在はホルモン治療を継続している。「治療歴があるため保険に加入しないまま過ごしてきたのですが、治療歴があっても保険に入れることを知り、ちょうど結婚を考えていたので夫婦で保険の加入相談をしました。保険に加入後、別の手術をして保険が適用されました」という。

当事者の人生設計に関する相談にも対応

性同一性障害者の保険相談に関しては、将来の人生設計についてのファイナンシャルプランニングも重要になる。性別違和に悩む20代の女性（FTM）からの相談だ。将来は性別適合手術を望んでいるが、まだ、精神科での治療は開始していない。

三浦氏は、仮に、治療を始め、手術して男性になった後に何が待っているか。FPの立場から相談に乗った。「将来結婚し、住宅がほしいとなったときに、現在のルールでは住宅ローンを組むことが難しくなる」と指摘した。手術後はホルモン治療が継続するため、団信の告知事項に抵触するからだ。そうなる状況を鑑みて、特に、パートナーが存在し、将来、結婚を考えているならば、治療前の早い段階から相談してほしいと述べている。

また、加藤氏はこれまでの相談の履歴から、「10代から30代前半の相談者が多い」と指摘する。将来、何かあれば困るという意識から保険の加入を希望することが背景にあるという。

ミニヨンでは、今回の保険相談窓口開設に当たり、日本最大のGID当事者団体といわれる日本性同一性障害と共に生きる人々の会と提携し、会員に対して保険相談と啓発に努めている。まだ認知度が低く、解決すべき社会的課題が残る性同一性障害。性的マイノリティーへの理解と対応を進める保険業界として、健康を願う当事者へ手を差し伸べる努力も求められる。

（記者：森隆）

「保険に入れない」という声に応え

【GIDのための保険相談の流れ】

GID相談窓口へアクセスし希望する相談日時の予約
（パソコン・スマホから可能）
↓
希望する日時に三浦FPが電話で相談
（ラインでも可能）
↓
保険加入希望者には、後日面談を実施

総合職、引受・支払い担当、アクチュアリー、医師等
保険会社に特化した人材紹介会社
さくらキャリア株式会社
https://www.sakura-career.com/
東京都千代田区内神田3-21-6 村越ビル6F
050-5577-0655　info@sakura-career.com
厚生労働大臣特許番号：13－ユー307637

役員人事

チャブ保険
チャブ保険は、1月23日付で次の役員人事を行った
▽A&H・DMライン担当執行役員兼ダイレクトマーケティング本部本部長（ダイレクトマーケティング本部本部長）髙橋和人

人事異動

三井住友海上
（1月1日）東京本部東京北支店部長兼東京本部部長〈東京本部東京北支店部長継続〉（東京本部東京北支店部長）丹治純子

◇

SOMPOホールディングス
（2月1日）秘書部特命部長（損保ジャパン日本興亜千葉西支店長）石川耕治

損保ジャパン日本興亜
（2月1日）秘書部特命部長（千葉西支店長）石川耕治▽千葉西支店長（内部監査部特命部長）北村隆志

【訂正】本紙1月31日付3面のあいおいニッセイ同和損保の記事中と写真のキャプションに役職の誤りがありました。AD全国プロ会の大屋富茂会長は、正しくは副会長です。お詫びして訂正いたします。