

## 性別適合手術、保険適用は3人 術後のホルモン療法に壁

昨年4月から保険適用が始まった性別適合手術で、昨年末までに保険を使って手術したのは全国で3人にとどまっていることが、GID（性同一性障害）学会のまとめでわかった。ホルモン剤を使った治療に保険がきかず、併用すると「混合診療」になって手術も保険がきかなくなるという「制度の壁」があるためだ。

岡山市で23日から始まる同学会大会で、理事長の中塚幹也・岡山大教授（産婦人科）が発表する。

性別適合手術は「心の性」と「体の性」を合わせるため、卵巣や子宮、精巣を摘出する。日本では戸籍上の性別変更には、この手術を受けることが要件とされる。司法統計によると、性別を変更する人は年々増え、2017年は903人。これまでに、7千人以上が変更した。

タイなど海外で手術を受ける人が多いとされるが、厚生労働省は国内でも医療環境が整ってきたことや、性的少数者が社会的に認知されてきたことを踏まえ、保険の適用を決めた。

3人はすべて男性から女性に性別を変更するための手術。人数の少なさの背景には、制度上の問題がある。一般的に手術すると、性ホルモンが出なくなり、更年期障害のような症状が出るため、ホルモン剤を継続的に使う。

いったん手術すると、もとの性には戻れない。手術前は慎重を期し、ホルモン剤が体に合うか調べたり、使いながら気持ちのゆらぎがないか確認したりすることが望まれている。だが、ホルモン剤を使った治療は保険の適用外で、併用すると「混合診療」とみなされ、手術に保険がきかなくなる。

多くは手術前にホルモン療法を受けているのが現状で、同学会は厚労省に対し、ホルモン療法の保険適用を要望している。中塚さんは「手術に保険がきくのは、ホルモン療法をせずに女性としての生活を問題なく送っているうえ、高齢で今後もホルモン療法を必要としないなど、例外的な場合に限られる」と話す。厚労省の担当者は「混合診療になり、保険が使えないという課題は認識している」とし、学会と連携し対応していきたいという。

一方、性別の変更に性別適合手術を要件とすることについて世界保健機関（WHO）は14年、反対の声明を出した。世界的には手術を必要としない国も増えているという。最高裁も今年1月、現時点では合憲としながらも、「不断の検討」を求めた。

中塚さんは「望む人が国内で手術を受けられる環境整備は今後も必要」とする一方、「手術を望まない人、健康上の問題でできない人もいる。性別変更に必ずしも手術を要件にしなくてもよいのではないか」と話している。

また、「心の性」に近づけるために、乳房を切除する手術も、昨年4月から公的医療保険が適用されるようになった。同学会によると、昨年末までに保険を使ってこの手術をしたのは29人だったという。（後藤一也）