2008年7月22日　山陽新聞

見つめて心の性

性同一性障害のいま

4 診療科の確保必要

② 治療の限界

五月下旬、岡山大病院（岡山市）で性別適合手術が行われた。心と体の性別が一致しない性同一性障害の患者の体を、女性から男性に変える手術だ。

腕から取った皮膚や脂肪で男性器を形作る。下半身につなぐため、顕微鏡を見ながらピンセットで針と糸を慎重に操作。太さ一ミリもない神経や血管を一本ずつ縫い合わすとともに、尿道を延長する。

「うまくつながったな」。ヤマ場を乗り切り、リーダーの難波祐三郎准教授に、安どの表情が浮かんだ。

性別適合手術は、英語表記の頭文字を取り「SRS」と呼ばれ、形成手術の中で最も難しいとされる。この日も形成外科医五人がかりで十二時間以上に及んだ。

難波准教授は、前夜はいつも緊張で眠れないというが、「手術後、男性のようにトイレに立って排尿できたことを泣いて喜ぶ姿を見ると、やらなければと奮い立つんです」

□ ■

SRSは、日本精神神経学会のガイドラインに沿った正式な形では一九九八年に国内で初めて実施した埼玉医科大（埼玉県）と、二〇〇一年に二番目に始めた岡山大がそれぞれ東、西日本の中心施設となって進めてきた。

12時間以上に及んだ、体を女性から男性に変える性別適合手術＝岡山大病院

ガイドラインでは、性同一性障害の治療は四つの診療科がチームで取り組む。精神科が障害を診断。SRSでは、産婦人科が子宮や卵巣を切除し、泌尿器科が精巣を摘出。形成外科で性器を作る。

一つの診療科でも欠けるとできず、埼玉医科大は昨年五月、形成外科医の退職で中止。岡山大も各科に医師が一、二人ずつはいるが、後継者のめどは立っていない。

現在、SRSができるのは岡山大、関西医科大（大阪府）など全国でわずか四施設。手術待ちが岡山大で三―五年かかるなど、国内の治療体制は万全とは言えないのが現実だ。

■ □

こうした状況から、あっせん業者を頼り海外に向かう人も後を絶たない。特に、世界中から患者が集まるタイは手術レベルが高いとされ、「年に六十―七十件はタイの病院に手術をあっせんしている。百件以上の業者もいる」と大阪市の業者。

性同一性障害に関する委員会の調査では、国内の手術実績は二百二十人（昨年末現在）。これに対し手術が要件となる性別変更を行った人は八百四十一人に上り、〝海外脱出組〟の多さを裏付ける。

□ ■

「やっと偽りの体から解放された」。今年二月、タイに渡った岡山県北西部の当事者（三〇）は晴れやかに語る一方で、「万一の時すぐタイで再治療というわけにいかない。安心の面からは、国内で受けたかった」と漏らす。

「医師不足などで多忙な四診療科が足並みをそろえることは容易でなく、技術と意欲を持つスタッフの確保も困難」

国内の治療体制が広がらない背景を、日本精神神経学会・性同一性障害に関する委員会委員長の中島豊爾・岡山県精神科医療センター理事長はこう説明し、「今後は複数の医療機関が連携して四診療科を確保していく必要がある」と指摘する。