

「性同一性障害診療における手術療法への保険適用」について

GID（性同一性障害）学会は、2009年より、厚生労働大臣等に「性同一性障害診療における手術療法・ホルモン療法の保険適用」を要望してきました。また、認定医制度を創設し、安全かつ有効な治療が行われるように努めてきました。これらの努力の結果、この度、一部の手術療法の保険適用が認められることになりました。

しかし、この保険適用に関しては、一定の基準を満たす医療施設（認定施設）に限定すること、日本精神神経学会のガイドラインに従って診療が行われること、手術例を登録して、本当に安全に行われたのか、有効であったのか、後悔する例は稀であったのか等を、今後、示すことなどの条件が課せられています。

また、日本においては、混合診療（保険診療と自由診療の併用）は原則として禁止されており、「混合診療は、全体について自由診療として整理される」（すなわち、自費扱いとなる）ことになっています。このため、性同一性障害に対する一連の治療として、ホルモン療法（自費）と手術療法とが行われる場合には、手術療法は保険適用とはなりません。当然ながら、認定施設においては、日本精神神経学会のガイドラインに従って診断が行われ、多くの場合、ホルモン療法の実施を含む望む性での生活（RLE: Real Life Experience）を行っている状況を確認したうえで、性別適合手術（SRS: Sex Reassignment Surgery）の適応を判定しています。すなわち、ほとんどの手術希望例は、すでにホルモン療法（自費）を実施していることとなり、手術療法の保険適用とはならない状況があります。このため、乳房切除術をホルモン療法に先立って希望する例などを除いて、この度の診療報酬改定をもって、直ちに恩恵をこうむる方は少ないかと思えます。

性同一性障害のためにホルモン療法を行っている方が、それを中止したという状況があったとしても、手術が保険適用になることはありません。かえって、ホルモン療法を中止することによって、健康を害したり、望む性での生活（RLE）を行っていないと判断されたりすることで、ますます性別適合手術を行うことへの承認が遅れる可能性があります。担当医の指示のもと、適切にホルモン療法を続けて頂きたいと思えます。

現在、このような過渡期ではありますが、この度、手術療法への保険適用の道が開いたことにより、性同一性障害診療が大きな一歩を踏み出したことは確かです。今後、GID（性同一性障害）学会は、残された、もう1つの課題であるホルモン療法への保険適用の実現に向けて引き続き努力いたします。

2018年4月14日

GID（性同一性障害）学会理事長

中塚幹也