

トランスジェンダー選手

スポーツ界で出生時の性と自認する性が異なる「トランスジェンダー選手」の競技参加が進んでいる。性の多様化を背景に今後も増加が予想される中、国際競技団体は公平性の観点から参加を制限するルールを整備する。自認する性を尊重しつつフェアな環境をどう作るか。試行錯誤が続く。



大阪運動部 後藤静華

「道を切り開く」

昨年12月、議論に一石を投じるボクシングの試合があった。世界ボクシング評議会(WBC)女子フライ級元王者の真道ユイ選手(36)が、男子として男子プロ選手と対戦。性別適合手術を受けた選手として初の準公式試合で、判定で敗れたが、相手が「男子と変わらないかそれ以上」と言うほどの善戦を見せた。

真道選手は性同一性障害を抱えながら女子選手として頂点を極め、2017年に引退。手術を受けて戸籍上も男性となり、22年に男子としてプロ挑戦を表明した。だが、日本ボクシングコミッション(JBC)は出生時の性による筋肉量や骨格など

の差を踏まえ、プロテスト受験について「打撃を加えて勝敗を決める競技特性から容認し踏み込めない」と慎重姿勢を示した。JBCはプロテストの代替案として、タイトルと無関係ながら実戦形式で、レフェリーが試合を止める判断が早くけがのリスクが低い準公式試合を実施。内容を踏まえてプロライセンス発行情否を検討しており、真道選手は「同じような境遇の選手の道を切り開くきっかけになれば」と話す。

男性から女性 出生時の性別による身体能力差から「公平性」が課題に

女性から男性 議論が手づかす。主な課題は接触を伴う競技などでの「安全性」

第3の部門 「差別を助長するリスクがある」との選手や関係者の指摘も

個人の尊厳に関わる「自認する性」の尊重とスポーツの公平性や安全性をどう両立するか

トランスジェンダー選手を巡る主な論点

ド)が性別適合手術を受けた選手として史上初めて出場した。国際オリンピック委員会(IOC)は「ジェンダー平等」の理念から参加を推進する一方、公平性の確保に注意を払ってきた。女子選手側から「男女には身体能力差があり、フェアではない」との声が根強いためだ。15年に策定したルールでは、筋肉質な体格を作る男性ホルモンのテストステロンが継続して最低でも12か月間、血中100ng/ml以下を条件とした。だが、将来的に瞬発力、持久

性自認を尊重

公平性を重視したルール作りの一方、自認する性をどう尊重するかという課題が残る。日本スポーツとジェンダー学会会長の森田享子・中京大教授(スポーツ史)は「思春期前に性別変更を決定するのは難しく、思春期を迎える時期にも個人差がある。出生時の性と違和があっても手術などの医療介入が必要ない場合もある。現行ルールは排除のための言い訳にみえる」と批判する。

トランスジェンダー選手だけでなく「第3の部門」を設ける動きもあり、世界水連が昨秋の国際大会で「オープンカテゴリー」を新設した。しかし、出場者はゼロに終わった。自認する性で参加を望む選手の救済策にはならなかった。

また、女性から男性に性別を変えた選手については議論が手づかす。思春期を女性として過ごしたケースでは、筋肉の柔軟性を促すとされる女性ホルモンのエストロゲンの影響を受け、新体操など競技によって有利となる可能性を指摘する声もある。フェンシング元女子日本代表で、引退後に男性として生きる日本オリンピック委員会の杉山文野理事(42)は「今は対等に戦える選手が少ないが、活躍する選手が現れれば治療で投与する男性ホルモンがドーピングと批判される懸念もある」と危惧する。

来田教授は「社会が多様化した性を受け入れる中、スポーツが性別を男女の二元論で決めることに無理が生じている。医学や科学に基づいて公平性や安全性などの根拠を示し、迅速かつ柔軟にルール整備を進める必要がある」と指摘する。

「性別変更」に公平ルール 急務

競技団体ごとと基準設定へ



東京五輪女子重量挙げに出場したロレル・ハバード選手=ロイター

2004年	IOCが自認する性での出場を承認
15年	IOCがテストステロン値などを基準とする指針を策定
21年	東京五輪にトランスジェンダー選手が史上初めて出場
8月	IOCが各国際競技団体ごとのルール策定を求める
11月	競泳全米大学選手権女子自由形でトランスジェンダー選手が優勝。女子選手から公平性への疑問の声が上がり議論に
22年	世界水連が「思春期を男性として経ていない」ことなどを求めるルールを策定
3月	世界陸連、国際自転車競技連合が同様のルール策定
6月	世界陸連、国際自転車競技連合が同様のルール策定
23年	競泳のワールドカップで「オープンカテゴリー」を新設も出場者はゼロ
3~7月	
10月	

トランスジェンダー選手を巡る主な動き

より心身の負担が小さく、同大学では年間30~40件の治療例があるという。中塚教授は「二次性徴抑制療法を経てホルモン療法に移行すると体の組成が自認する性に近くなる。この治療を受けた選手が増えれば、ルールの風向きを変えるかもしれない」と指摘する。

一方、ホルモン療法を受ける選手には健康面での注意点がある。男性ホルモンは血液濃度を上げ、女性ホルモンは代謝時に血液凝固作用が高まることからともに血栓症のリスクが潜む。中塚教授は「投与時期を含め、競技特性に応じた配慮が必要だ」と訴える。

「二次性徴」抑える新治療

思春期を男性として経たない選手が事実上困難になる一方、近年は思春期前の性別適合手術を伴わない性同一性障害の新しい治療法が普及。身体の特徴がより自認する性に近い選手が増え、競技団体のルールに影響を与える可能性がある。

性同一性障害学会理事長の中塚幹也・岡山大教授(生殖医学)によると、この十数年の間に国内外で広く行われているのが「二次性徴抑制療法」。二次性徴が始まる10歳前後から薬剤を投与し、出生時の性別によって身体に表れる変化を一時的に抑える。思春期前に性別適合手術を行う



性別適合手術を受け、男子として初の実戦に臨んだ真道ユイ選手(右)。男子プロ選手と相手に善戦した(昨年12月、大阪市内)。↑宇那木健一撮影