

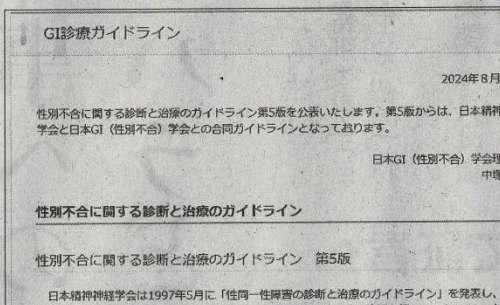
性別変更に関わる診断

医師の適性 学会が明確化

ガイドライン改訂 「手術なし」の流れ 信頼性担保図る

トランスジェンダーの人たちが、ホルモン投与など性別移行に関わる医療を受ける際の医師の診断をめぐり、関係学会はガイドラインを改訂し、規定を明確化した。昨年10月の最高裁決定で「性別適合手術なしの性別変更」に道が開かれ、与野党が法改正の議論を進めるなか、診断の信頼性を担保する狙いがある。

改訂されたのは「性別不適合に関する診断と治療のガイドライン」。日本精神神経学会の性別不適合に関する委員会と日本G I（性別不適合）学会が、29日に公表した。



ガイドラインの改訂を発表した日本G I（性別不適合）学会のホームページ

診断を行う医師について、従来は「十分な理解と経験をもつ精神科医」「1名はG I学会認定医であること」が望ましい、などとしていた。

改訂版では、関係学会の「ワークショップおよび研修会を受講していることが望ましい」と記した。さらに「戸籍の性別変更を行う際は、日本G I学会認定医またはそれに準じた精神科医2名の診断が一致することが求められる」とした。

上の医師」の診断の一致を求めている。特例法改正に向けた与野党の議論では、手術要件を見直す代わりに、この「診断要件」を厳格化することも課題になっている。

公明党のプロジェクトチームは、改正に向けた見解で、手術要件がなくなると性別変更の障壁が一部取り払われた場合、「『なりすまし』の可能性があるといた間違った認識がなされ」たり、「診断の正当性に疑いがかけれ」たりする恐れがあると言及。「診断の正当性を、より十分に確保する方法について検討する」と記した。

自民党の特命委員会

も、改正の方向性をまとめた報告書で「診断の適切性を確保するため、何らかの措置を講ずる必要がある」と指摘した。

G I学会理事長の中塚幹也・岡山大教授は「ガイドラインに法的拘束力はないが、特例法の改正議論の中で指摘されている『懸念』の払拭にもつながるのではないかと話す。同学会の認定医は38人、このうち精神科医は15人。認定医や研修の機会を増やすことも課題という。」（二階堂友紀）