

## 思春期の子への対応急げ 岡山大大学院の中塚教授 「いのちのコンパス―望む性を生きる」



共同通信社 11月25日(金) 配信 [\[記事全文\]](#)

体の性と心の性が一致せず、不快感や違和感を抱く性同一性障害(GID)。医療体制や今後の課題について、医師として診療はもちろん、当事者の生活支援にも取り組む中塚幹也・岡山大大学院教授(生殖医学)に聞いた。

―GIDをめぐる最近の状況は

「テレビやインターネットなどで情報が得やすくなった。1人で違和感に悩んでいた人が『GIDでは』と考えて医療施設を訪れるきっかけとなっている」

―医療体制の整備は

「日本では1997年に日本精神神経学会がガイドラインを作成し、これに沿って治療をできるようになった。現在では大学病院などを中心に精神科、産婦人科、泌尿器科、形成外科のチームでカウンセリングやホルモン療法、性別適合手術などが行われている」

―課題は

「ホルモン療法や手術には保険が適用されず、場合によっては数百万円単位で必要となる手術費用の負担が大きい。総合的な診療が可能な地域は限られており、医療機関のネットワーク化を進める必要もある。また、戸籍の性別変更に必要な手術が順番待ちで時間がかかり、海外で手術を受ける当事者も多い」

―小中学校の段階から既に性別違和を感じているケースもある

「思春期が来て声変わりや月経など第二次性徴が始まると、体への不快感が強くなり、自殺未遂を繰り返したり不登校になったりする子もいる。一時的に第二次性徴を抑えておく治療の容認や、日本精神神経学会のガイドラインにあるホルモン剤投与の年齢制限を『18歳以上』から引き下げるなどの対応が急がれる」

―学校での状況は

「GIDの子どもへの適切な対応を指示した2010年の文部科学省の通知により支援は広がったが、多くの教職員が知識不足のまま。子どもの場合は判断が難しく、すぐには診断できないケースもあるが、子どもが望む性別に応じて、制服やトイレなど学校での現実的な対応が必要だ」

―現在の法律では未成年の子がいる当事者は戸籍の性別を変えられない

「GIDの親を持つ子が混乱するという理由だが、悪影響はないとの海外の研究もある。当事者やGIDに関わる医療関係者の間では、子どもについての要件は撤廃すべきだという意見が多い」

―岡山大病院での取り組みは

「メーキャップやファッション、ボイストレーニングなど生活支援に力を入れ、当事者と家族の会も病院内などで定期的に開かれている。これまでは、どこの病院も治療をどう進めるかということに一生懸命だったが、当事者が生活をうまくやっていくための手助けも必要とされている」

\* \* \*

なかつか・みきや 岡山大卒。GID学会理事長。岡山大病院ジェンダーセンターで産婦人科を担当。岡山県倉敷市出身。