



性同一性障害特例法を守る会
SAVE the GID Special Act

代表 美山みどり



美山みどり 自己紹介

- ▶ 1962年生まれ。
- ▶ 2003年の性同一性障害特例法の制定時に当事者グループで活動。
- ▶ それ以降、自身も社会的な性別移行してプログラマーとして生計を立てる。
- ▶ 2020年、タイで性別適合手術を受け、戸籍性別を女性に変更。



性同一性障害と「トランスジェンダー」

- ▶ 特例法制定以降で戸籍性別を変えた人は累計1万数千人
- ▶ 性別違和で専門医の診断を受けた人は約5万人
- ▶ 「トランスジェンダー」を自認する人の中で、性同一性障害の診断を受けたのはその15.8%
(令和元年度厚生労働省委託事業「職場におけるダイバーシティ推進事業報告書」)
- ▶ 性的マイノリティの比率は10% (LGBT活動家の主張)



性同一性障害と「トランスジェンダー」

- ▶ 戸籍性別を変えた人が極めて少数なのは、変更要件が厳しいからではなく、そうしたい人がそもそも少数だから
- ▶ 「トランスジェンダー」と性同一性障害はまったくの別物



特例法手術要件と社会

特例法は極めて少数の人のために「特例」を認めた法律
その条件が「手術要件」として、社会的に合意されてきた

- ▶ 自分たちを守る盾としての手術要件
- ▶ 自ら設定した関門として、新しい性別の側で生きる決意
- ▶ 手術は客観的に確認可能な「証明」となる



特例法手術要件と社会

手術要件は過酷ではない

- ▶ MtF（男→女）陰茎切除は100万程度で手術できる
（造脘なしの場合）
- ▶ FtM（女→男）内摘（子宮と卵巣の摘出手術）乳房除去
男性ホルモンで肥大したクリトリスをマイクロペニス
とみなし、ペニスの増設の必要は特になし
※未手術状態であっても閉経後に性別変更可能



もし手術要件がなくなったら？

- ▶ 特例法は手術要件ありきの法律であり、手術要件がないことを想定していない
- ▶ 医師が診断するにも、手術以外には、客観的な診断基準が存在しない
- ▶ 移行して後悔する人をどうするか
- ▶ 医師・裁判官を欺いて性別移行し、性犯罪を犯したケースをどうするか
- ▶ 性同一性障害の一日診断が横行し、現在は診断書の信頼性が無くなっている



私たちの願い

- ▶ 診断を厳格に、診断に医師が責任を持つ。
精神的なサポートもしっかり行う。
- ▶ 安全で標準化された医療。
- ▶ 保険適用による安価な医療と、地方でのクリニックの充実。（地域格差を無くす）
- ▶ 諸外国の惨状に学び、LGBT活動家の「理想」による社会分断を食い止めよう。