

平成 27 年 3 月 21 日

公益社団法人 日本精神神経学会
性同一性障害に関する委員会
委員長 齋藤利和

性同一性障害の診断における染色体検査の必要性について

性同一性障害は WHO による ICD-10 精神および行動の障害においても米国精神医学会の診断基準である DSM-IV においても掲載されている診断名であります。その病態を簡潔に説明すると、身体的性別と心理的性別が逆であるものと表すことができます。

一方で身体的性別は男女に二分できるものではありません。性分化疾患といわれる病態においては、同一個体に身体的に男性と見なされる部分と女性と見なされる部分を併せ持っていることがあります。性分化疾患の一つである 5 α -還元酵素 2 型欠損症は 5 α -還元酵素が存在しないためにテストステロンより強力な男性ホルモンであるジヒドロテストステロンが産生されないことにより生じ、外性器は通常男女中間型を呈しますが、男性化の程度は様々で、完全女性型に近い例も認められます。女性として養育された遺伝的男性が思春期に男性としての性役割を示すようになることが報告されています (Wilson J.D.: The role of androgens in male gender role behavior. *Endocr. Rev.* 1999, 20:726-737)。またアンドロゲン不応症の中の部分型アンドロゲン不応症では男性として養育されても女性としてのアイデンティティーを持っている場合のあることが知られています (T'Sjoen G.: Male gender identity in complete androgen insensitivity syndrome. *Arch Sex Behav.* 2011,40(3):635-8)。従って女性 (男性) として養育された方が心理的に男性 (女性) であると訴えて受診された場合には性同一性障害であるのか性分化疾患であるのかについて鑑別する必要があります。

このような知見から、ICD-10 においても DSM-IV においても我が国の「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン」においても性分化疾患を鑑別することが求められており、「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン」には鑑別のために染色体検査を行うことが明記されています。

性同一性障害に対する身体的治療に関しては保険適応とされておりませんが、染色体検査は診断のために必須とされているため、この検査を行わないと確定診断が付けられないことになり、治療の土台であり、保険診療が認められている精神的サポートを進めることさえ困難な状況になってしまいます。また、染色体検査は自費で行うとなると非常に高額であるため、診断から精神的サポートへの速やかな移行のために保険診療で施行させていただくことが必要であると考えられます。

以上をご勘案の上、全国で染色体検査が保険診療内で施行できますようにご高配をお願い申し上げます。