

## 性同一性障害の概念について

康 純

大阪医科大学 総合医学講座 神経精神医学教室

### 要 旨

ギリシャ神話の「変身物語」や平安時代の「とりかえばや物語」に描かれているように、異なる性別で生きることを求める人は昔から存在していたと考えられる。

19 世紀中頃から、解剖学的性やその性の役割に対し違和感を表現する人々に対し、医学的な枠組みの中で報告され始めた。しかし、1950 年頃までは同性愛やフェティシズム、性同一性障害などが混同されていた。ハリー・ベンジャミンは身体的性とは反対の性であると確信している人々に対して性転換症（transsexualism）という用語を用い、ジョン・マナーらは性分化疾患の性意識を研究して、ジェンダー（gender）概念を提唱した。ここから解剖学的な性とジェンダー・アイデンティティとの不一致を性同一性障害という精神病理学的状態と位置づけるようになった。

一方、自分の性に対する表現は自分の生き方の問題であるとして脱病理化を表現するトランスジェンダーという言葉で自らを表現する立場もある。

このような状況の中、アメリカ精神神経学会や世界保健機関も診断基準の見直しを進めており、性同一性障害の概念は変遷していく課程にあると考えられる。

キーワード：性同一性障害、ジェンダー・アイデンティティ、トランスジェンダー、性別違和

### 歴史の中の性同一性障害

性同一性障害の概念が広く知られるようになったのは 20 世紀中旬以降であるが、古くから性同一性障害と考えられる人々の存在は知られていた。ギリシャ時代の物語である Ovidius の「変身物語（Metamorphoses）」には、女性が男性に変身する話がある。パエストスという土地にリグドスという男が住んでいた。その妻テレトゥーサが出産する前に、「女の子であれば育てるのをやめよう。」と言った。出産が近づいた時、夢に女神のイシスが現れ、「夫の言いつけに従わず、生まれた子が女の子であっても育てよう」と告げる。生まれた子供は女の子だったが、夫には男の子だと嘘をついた。夫は喜び、祖父の名前であるイピスと名付けて、男の子として育てた。イピスは 13 才になった時、イアンテという娘と

婚約した。二人は愛し合い、イアンテは婚礼の日を待ちわびた。イピスは「愛する人を自分のものにはできない、女の身が、同じ女に心を燃やすのだ」と絶望した。婚礼の前日、テレトゥーサはひたすらイシスの女神に祈った。その願いが叶い、男性となったイピスはイアンテとめでたく結ばれるという物語である<sup>15)</sup>。

19世紀に紹介された、特に有名な実在の人物として、エオン・ド・ボーエンがいる。フランス貴族であるボーエンはロシアやイギリスで外交官やスパイとして活躍し、また無類の剣士であった。時に男性装で自分を男性として語り、時には女性装で生活していたことから、その性別がどちらであるかについて大金が賭けられていた<sup>14)</sup>。物語の世界だけでなく実在の人物にも性別に違和感を持つ人々がいたことがわかる。

我が国でも性別違和を持つと思われる人々を描写した物語がある。平安時代の物語である「とりかえばや物語」は、貴族の家に生まれた男の子と女の子の兄弟の話である。男の子は人前に入るのを嫌がり、人形遊びなど女の子の遊びばかりしていた。女の子は鞠や小弓で遊び、漢詩を作ったりして全く男の子のようだった。大きくなってもこの傾向は変わらなかったため、男の子を女官として天皇家の女性に仕えさせ、女の子は立派な男性として結婚まですることになる。しかし、この物語では逆の性で生きること葛藤し、ついには自分の身体的性を受け入れる結果となる<sup>11)</sup>。

また江戸時代の庶民の生活を書き綴った曲亭馬琴の小説「兎園小説余録」には、偽男子という段に、「麴町十三丁目なる蕎麦屋の下男に、吉五郎といふものあり。此のもの実は女子也。人久しくこれを知らず。年廿七八許、月代を剃り、常に腹掛をかたくかけて乳を顕さず」として女性が男性として生活している人を、さらに、「四谷大番町なる大番与力某甲の弟子に、おかつというものあり。幼少のときよりその身の好みにやありけん。よろづ女子のごとくにてありしが、成長してもその形貌を更めず。髪も髷を出し、丸髷にして櫛笄をさしたり。衣装は勿論、女のごとくに広き帯をしたれば、うち見る所、誰も男ならんとは思はねど」として女性が女性として生活している人を描いている<sup>12)</sup>。

さらに、中国の小説「紅樓夢」を性同一性障害の小説と分析しているもの<sup>7)</sup>もあることから、洋の東西を問わず性別に対して違和感を持つ人々が昔から存在していたことは間違いないであろう。

## 医学における性同一性障害

解剖学的性やその性の役割に対し違和感を表現する人々に対し、医学的な枠組みの中で報告し始めたのは19世紀中頃からである。性転換症の第1例の報告者はFrankel<sup>6)</sup>とされる。その後、Krafft EbingやMagnus Hirschfeld、Havelock Ellis.らによる報告が続いた。Ebingによる「Psychopathia Sexualis」は1886年に出版された。Ebingは司法精神医学の専門家であったため、精神病院に収容されたり、法的に問題があるとされた人々を記載して

いる。「変態性慾ノ心理」として翻訳されたため、変態という言葉性を性別違和を表現する人々に使用されるようになった<sup>5)</sup>。Magnus Hirschfeld は Berlin において世界で初めて性科学研究所を設立したことで知られる。また異性装に対し「服装倒錯症 (Transvestism)」という用語を当てはめた<sup>10)</sup>。当初は外見上反対の性の服装をする人をすべて含むものとして規定したが、服装倒錯症の中にも異なるタイプがあり、同性愛の他にかなりの異性愛が含まれること、また異性装をした自分自身に性的に引きつけられる人も含まれるとし、その後、反対の性の一員になろうとする人々に対して「性転換症 (Transsexual)」という用語も導入した<sup>9)</sup>。Havelock Ellis は、自分が反対の性の行動様式や心理的特性を持っており、それを確認するための行動として異性装をする人がいることを指摘し、外見を重視する服装倒錯症という用語を使わず、上述のエオン・ド・ボーエンにちなんで「エオニズム」という言葉を提案した。Havelock Ellis は異性装をする人たちは満足な生活を送り、他人を害することもないため、その性的行動を変える必要はないと考えた<sup>4)</sup>。このように 1950 年代までは同性愛やフェティシズム、性同一性障害などが混同されており、一般的には性倒錯として倫理的にも好ましくないものと見なされていた。

このような時代背景の中で、1952 年、Denmark においてアメリカ人の生物学的男性であったジョージ・ヨルゲンセンに対する性転換手術が行われた。デンマークの外科医であるクリスチャン・ハンバーガーによってエストロゲンが投与され、その後 2 回の手術によって、外陰部の切除が行われた。手術後クリスティーヌとなったヨルゲンセンにメディアが殺到し、このニュースは世界中に配信された。しかし、好意的な報道ばかりではなく、毀誉褒貶ある中で、クリスティーヌをサポートし、男性の身体に閉じ込められた女性のケースと報告して<sup>3)</sup>、それまで混同されていた、同性愛や服装倒錯症、性転換症の差異について指摘し、性転換症という用語を広めたのが Harry Benjamin である。性別違和を持つ人々に対し、精神病という見方をせず、一人の人間として接し、その違和感を軽減するような治療を提供することを主張し、性転換症にはホルモン療法や手術による性別適合が適切な治療法であることを提唱した。

ジョンズ・ホプキンス病院の心理学者であった John Money は、外傷によりペニス欠損した男児の心理学的研究の結果として、この男児達はペニスがないために身体や行動上の性器の性 (genital-sex) は完全な男性型とは言えないが、性役割 (gender-role) は男性型であるとし、性別は、染色体、内外性器などの生物学的要素と、様々な心理社会的要素から構築されているとした<sup>13)</sup>。また、Richard Green と John Money は、顕著な反対の性行動のある男児 5 例について、ジェンダー・アイデンティティ、性役割、性指向という今日でも使用されている分類上の枠組みで考察している<sup>8)</sup>。このように、1960 年代に入り、生物学的性 (biological sex)、性指向 (sexual orientation)、ジェンダー・アイデンティティ (gender identity)、性役割 (gender role) という概念が確立し、同性愛は性指向の問題であり、性

転換症はジェンダー・アイデンティティの問題であるとされ、それまで性倒錯として混同していた状態が概念的に整理されるようになった。1965年にはジョーンズ・ホプキンス病院においてジェンダークリニックが設立され、手術療法を含めた治療が提供されるようになった。他にもミネソタ大学、スタンフォード大学、オレゴン大学など各地にジェンダークリニックが設立された。ジェンダークリニックの発展のためには的確な診断と適切な治療の選択を確立することが必要であるとの認識から、1979年にハリー・ベンジャミン国際性別違和協会（Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association, HBGDA、現在はトランスジェンダーの健康のための世界専門家協会（World Professional Association for Transgender Health, WPATH）と名称変更）が設立され、標準治療（Standards of Care）が発表された。

性同一性障害の概念が精神病理学的枠組みの中で形作られたことから、精神障害の診断名として診断基準の中に掲載される必要が生じた。性転換症という用語が初めて診断名として記載されたのは、アメリカ精神神経学会による、DSM-Ⅲ（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, third edition）である。Ⅰ軸の性心理障害（Psychosexual Disorder）の中に組み込まれた。また性転換症とは別に小児期の性同一性障害（Gender Identity Disorder of Childhood）という診断名も記載されており、性同一性障害という用語も診断名として採用された<sup>16)</sup>。一方、世界保健機関（World Health Organization, WHO）の定める診断基準であるICD（International Classification of Diseases）においては1978年のICD-9の性心理障害の中に性転換症、小児の性同一性障害という項目が、また他の特定の性心理障害の中に青年または成人の性同一性障害が搭載された。その後DSMはⅢ-RからⅣへ、ICDは10に改訂され、現在、我々はDSM-Ⅳ<sup>2)</sup>やICD-10<sup>17)</sup>における診断を臨床において使用している。DSMでは性同一性障害をⅠ軸診断に含めるのか、Ⅱ軸診断に含めるのかが議論され、DSM-Ⅲ-RでⅡ軸診断に変更されたが、DSM-ⅣではⅠ軸診断に戻された。ICDとDSMではホルモンや手術などによって身体を変化させることも含めて、ジェンダー・アイデンティティに合わせたいと希望する人を分類する考え方と、それは重症度の違いであり、質的に異なるものではないとする考え方の違いがある。さらに、後に述べるようにDSM-VやICD-11では診断名自体を変更しようという議論もある。

## トランスジェンダー概念

医学の枠組みの中で性同一性障害をとらえるのではなく、生き方の問題として脱病理化を主張する立場もある。トランスジェンダー（Transgender）とは性転換症と服装倒錯症あるいは異性装との中間を示し、ホルモン療法は受けるが手術までは希望しない人を指す狭義の使われ方があるが、性転換症という医学的な病理化に反対する立場から、「病気ではなく、生き方である」という主張を含む用語として使われる。これはアメリカのVirginia Prince

による造語である。プリンスは女装者のコミュニティーにかかわる中で、身体違和よりも社会的性別への違和感の強い人がいることから、医学上の分類とは異なる次元としてとらえ、トランスジェンダーと呼んだ。1990年代に入り、アメリカのトランスジェンダーはトランスジェンダーであることに独自のアイデンティティを持った、男でも女でもないジェンダーを生きる存在として誇りを持つようになった。レスリー・ファインバーグは、二元的な性別観に基づく社会観は西洋の、ごく限られた時期に形成されたものに過ぎないと述べ、封建主義社会の中で処刑されたジャンヌ・ダルクをはじめとして、抑圧を受けながらも時代を生き抜いた個々のトランスジェンダー達に注目して、それぞれの差異に敬意を払うことを主張した。また、ケイト・ボーンスタインは自らのことを男でもなく女でもない性と位置づける。アイデンティティとは固定的なものではなく流動的なものであり、また分節できないものである。それを二極に固定する「法」を軽やかにすり抜ける者たちを「ジェンダー・アウトロー」と呼んでいる<sup>18)</sup>。

### 今後の性同一性障害概念

アメリカ精神神経学会は2013年の5月にDSM-Vを出版する予定にしており、2010年2月にDSM-Vの試案が提出された<sup>1)</sup>。この中で診断名が性別不一致 (gender Incongruence) へと変更された。また、身体的性 (sex) ではなく、指定された性別 (assigned gender) を使用し、性指向に関する下位分類が削除され、本人の苦痛や社会的・職業的機能の障害も問わず、さらに性分化疾患も内包するものが提案された。診断名の変更は、ジェンダー・アイデンティティと出生時に決められた性との不一致という状態をよく説明している用語であること、性同一性障害という言葉がスティグマの要因になっていることを考慮したものである。また身体的性を指定された性に変更することによって、性分化疾患を持つものに対しても診断名が適応できるとともに、治療により性別移行を終えて、満足している人々が診断を失うことを可能にした。性指向に関しては、性指向が治療方針の決定に大きな役割を果たしていないことから削除された。本人の苦痛や社会的・職業的機能の障害に関しては、臨床的に問題となるような機能障害を有していないこともあること、スティグマを経験することが苦痛や障害の要因となっている可能性があるということから、この項目については切り離して個別に評価することを推奨した。また性分化疾患の人が性別の不一致を持ち、指定された性別から移行したいと希望する場合があることからこの概念の中に含めることとした。

これに対してWPATHから改善点や問題点が指摘された。WPATHは、診断名の変更により、脱病態化されていること、トランスジェンダー・アイデンティティをスペクトルとしてとらえ治療しようとしていること、性指向を問わないこと、性別の不一致をうまく解決できた者が診断されないこと、性分化疾患の人を除外していないことなどについて改善点として評価した。しかし、提唱された診断基準はあまりにも広範なため、臨床的に重大な苦悩を

経験しているかどうか、治療介入を必要としているかどうかに関係なく、精神障害としての基準に当てはめてしまう恐れがあることを指摘し、性別不一致に伴う苦悩に焦点を当てて診断を絞っていくことを推奨した。その上で生まれながらの性とジェンダー・アイデンティティとの間の不一致に基づく、持続する激しい内的不快感（dysphoria）に裏付けられるような、他のジェンダーであることへの希求、あるいは他のジェンダーであると自認している症例にのみ適応されるべきであるとして、性別違和（gender dysphoria）に診断名を変更すべきであると提言した。

この提言を受け、アメリカ精神神経学会のDSM-V作業部会は診断名を性別違和（gender dysphoria）に変更して、本人の苦痛や社会的・職業的機能の障害を診断基準に追加した試案を提出している（表）。

また、WHOもICD-11への改訂作業を行っている。現時点では診断名を性別不一致（gender Incongruence）にする案が出ているようであるが、ICDにおいても性同一性障害という疾患名がなくなる可能性がある。

このように性同一性障害の概念は、現在、転換期にあると言える。疾患としてとらえることの功罪を常に念頭に置きながら、性別違和をもつ人たちにどのようなサポートが必要なのか、医学が介入することで生活の質が向上するのかどうかを話し合いながら治療する姿勢が必要といえる。

表. DSM-V（試案）のGender Dysphoria

#### Gender Dysphoria (in Adolescents or Adults)

- A. A marked incongruence between one's experienced/expressed gender and assigned gender, of at least 6 months duration, as manifested by 2 or more of the following indicators
1. a marked incongruence between one's experienced/expressed gender and primary and/or secondary sex characteristics (or, in young adolescents, the anticipated secondary sex characteristics)
  2. a strong desire to be rid of one's primary and/or secondary sex characteristics because of a marked incongruence with one's experienced/expressed gender (or, in young adolescents, a desire to prevent the development of the anticipated secondary sex characteristics)
  3. a strong desire for the primary and/or secondary sex characteristics of the other gender
  4. a strong desire to be of the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender)

5. a strong desire to be treated as the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender)
6. a strong conviction that one has the typical feelings and reactions of the other gender (or some alternative gender different from one's assigned gender)
- B. The condition is associated with clinically significant distress or impairment in social, occupational, or other important areas of functioning, or with a significantly increased risk of suffering, such as distress or disability

## Subtypes

With a disorder of sex development

Without a disorder of sex development

## Specifier

Post-transition, i.e., the individual has transitioned to full-time living in the desired gender (with or without legalization of gender change) and has undergone (or is undergoing) at least one cross-sex medical procedure or treatment regimen, namely, regular cross-sex hormone treatment or gender reassignment surgery confirming the desired gender (e.g., penectomy, vaginoplasty in a natal male, mastectomy, phalloplasty in a natal female).

*Note: Three changes have been made since the initial website launch in February 2010: the name of the diagnosis, the addition of the B criterion, and the addition of a specifier. Definitions and criterion under A remain unchanged.*

文献 1 より

## 文 献

- 1) American Psychiatric Association DSM-5 Development (<http://www.dsm5.org/ProposedRevision/Pages/GenderDysphoria.aspx>)
- 2) American Psychiatric Association (2000) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition Text Revised, Washington DC
- 3) Benjamin H. (1953) : Transvestism and transsexualism. International journal of sexology 7: p12-14
- 4) Bullough VL, Bullough B (1993) : Cross Dressing, Sex, and Gender, University of Pennsylvania Press, pp212-213
- 5) Ebinger K. 柳下毅一郎訳 (2002)、変態性慾ノ心理、原書房
- 6) Frankel H. (1853) : Homo mollis. Medizinische Zeitung, 22, 102-103

- 7) 合山究 (2010)、『紅樓夢』－性同一性障碍者のユートピア小説、汲古書院
- 8) Green, R., Money, J. (1960) : Incongruous gender role: Nongenital manifestations in prepubertal boys. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 131, 160-168
- 9) Hirschfeld M. (1923) : Die intersexuelle konstitution. *Jahrbuch für Sexuelle Zwischenstufen*, 23, 3-27
- 10) Hirschfeld M. (1991) : *Transvestites: The Erotic Drive to Cross-Dress*. Prometheus Books
- 11) 桑原博文 (1978)、とりかえばや物語、講談社学術文庫
- 12) 曲亭馬琴 (1974)、兎園小説余録、日本随筆大成 第二期、第5巻、吉川弘文館、pp34-36
- 13) Money J. (1985) : Gender: History, Theory and Usage of the Term in Sexology and Its Relationship to Nature/Nurture: *Journal of Sex & Marital Therapy*, Volume 11, Issue 2, p71-79
- 14) Money J. 浅山新一訳 (1979)、性の署名 問い直される男と女の意味、人文書院、pp38-39
- 15) Ovidius 中村善也訳 (1981)、変身物語、岩波文庫
- 16) Spitzer RL. (1980) : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, third edition, American Psychiatric Association, Washington, D.C., pp261-266
- 17) World Health Organization (1992) : *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*, Tenth Revision. Geneva,
- 18) 米沢泉美編 (2003)、トランスジェンダリズム宣言、社会批評社、pp130-149