

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・call14公開版）】  
※call14 (<https://www.call14.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

# 家事審判申立書【概要版】 (性別の取扱いの変更)

2021年（令和3年）10月4日

## 【申立当事者】

申立人		鈴木	げん
申立人手続代理人	弁護士	藤澤	智実
同	弁護士	堀江	哲史
同	弁護士	本多	広高
同	弁護士	水谷	陽子
同	弁護士	渡邊	萌香

## 【事件名】

性別の取扱いの変更審判申立事件

## 【申立ての趣旨】

申立人の性別の取扱いを女から男に変更するとの審判を求める。

## 【申立ての理由】

### 第1 はじめに

申立人鈴木げんは、トランスジェンダー男性（出生時に身体を基準に「女性」の性別を割り当てられたが、男性を自認する者。以下、「トランス男性」という。同様に、出生時に「男性」と割り当てられ女性を自認する者を「トランス女性」という。）であり、医学的にも「性同一性障害」の診断を受けている。

申立人は、性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律（以下、「特例法」という。）における性別取扱い変更の要件のうち、「生殖腺せんがないこと又は生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること。」を求める第3条1項4号（以下、「本件規定」という）を除くすべての要件をみたす。

本申立ては、本件規定が憲法が保障する人権を侵害し違憲無効であることを前提に、申立人の性別取扱い変更を求めるものである。

### 第2 特例法第2条および第3条1項各号の要件について

申立人は、特例法にいう性同一性障害者であるところ、特例法第3条1項各号の要件について、違憲無効である同項4号を除きすべて満たしている。

したがって、申立人について性別の取扱いを変更する旨の決定が出されるべきである。

### 第3 申立人の生活歴

#### 1 出生

1974年、静岡県浜松市で生まれ、戸籍には「長女」と記載された。

#### 2 幼少期

母と母方の祖父母との4人暮らしの家庭で育ち、大人によくなつくひょうきんで社交的な性格で、同世代の子どもとは男児とも女児とも仲良く遊ぶ子どもだった。日常的な振る舞いから、周囲の大人からも「男の子みたい」と頻繁に言われており、同世代の子どもからは「おなべ」「おとこおんな」などとからかわれていた。

申立人自身は、明確に自分の性別が男の子であるとの自覚はなかったが、保育園生

## 【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

の頃から自分が「女の子」であることの違和感を抱いていた。「おちんちんをお母さんのお腹に忘れてきた」と大人に言われていたことから「忘れ物をした自分が悪い」と自分の葛藤を子どもなりに整理していた。

### 3 小学生時代

引き続き、自分が「女子」であることの違和感が続いていた。「女子」の中で唯一男子のグループにとけこんで遊んだり、周囲の女子児童との違いを自他共に認識していた。

同時に、自分の感じる違和感を口に出してもしょうがないとの諦めも抱えていた。

小学4年生からは、大人の言葉から「中学校に進学すると女子用の制服を着なければいけない」ということを意識するようになり、「女子の制服を着ると自分が女子であると公言して歩いているようだ」と強い違和感や拒否感を抱くようになった。

### 4 中学生時代

学校生活では、制服を着ることへのストレスから毎朝なかなか身支度ができずしばしば遅刻していた。女子生徒のジェンダーロールになじめないことや、男性芸能人を憧れの対象とする女子生徒の会話に合わせられないことなどから、女子生徒との間で友人関係が構築することが困難であった。

私生活では、一時期母がスカート履くように申立人に求めたこともあったが、申立人は養父や祖父の男性ものの服を着るようになった。

### 5 高校生時代

地元を離れ、山間部の小規模な農業高校へ進学した。女子寮での生活となり、女子生徒を異性として意識して戸惑いを感じたり、自身の女性的な身体を見られることへの拒否感の自覚を強めていった。

一方で、校風はおおらかで制服のスカートを嫌がる申立人に理解を示し毎日ジャージを履いて授業を受けることを許容する教員がいたり、同級生も共に農業にとりくみ切磋琢磨する関係であったため居心地の悪さを感じることなく過ごすことが出来たりと、申立人にとって自分らしい高校生活を送れる場所であった。この頃から、男性ものの下着を身につけるようになった。

### 6 高校卒業後の人生の模索

申立人は「女性」として働くことはできないとの自覚があったため、旧知の動物病院で男性者の仕事着を着用して勤務しながら絵の勉強をし、その後、22歳でイラスト工房を立ち上げ自営業として生計を立てるようになった。

その後、インターネットを通じてトランス男性の友人ができたが、そうした友人たちはいわゆる「おなべバー」と呼ばれるようなバーの接客業をしていたため、トランスジェンダーとして生きるにはバーで働く道しかないのではないかという誤解をもち、「酒や初対面の人との会話が苦手な自分には、そうした生き方はできない」という諦めも生じた。

2001年、申立人が26歳の時、ドラマ『3年B組金八先生』で性同一性障害の生徒が登場したのを見て、自分の性のあり方への葛藤も「性同一性障害」ではないかと思い始めるものの、専門的な病院が身近にあるわけでもなく「お金も休みもない自分には病院へ行くのは現実的な選択肢ではない」と諦める日々を続けた。

### 7 男性との結婚、竹細工との出会い

2003年、申立人は28歳で男性と結婚した。当時の申立人は自分が女性とも男性とも自覚していない状態であったが、相手の男性はジェンダーロールの固定観念が薄いため結婚生活がやっていけるだろうと判断してのことであった。しかし、周囲からは「男女の夫婦」、「妻」と認識されることで、「女性として扱われること」への違和感をさらに強く自覚する結果となった。

一方で、2004年、竹細工との出会い、2008年、ギランバレー症候群を発症するなど、

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

人生の転機を迎えた。ギランバレー症候群の症状で手足が動かなくなった時に申立人が一番恐怖を感じたのは「このまま介護を要する生活になったら、女性介護士に女性として扱われ、女性ものの下着を履かされるだろう」ということだった。この経験から、悔いなく人生を送りたいという気持ちで自分の人生と向き合うようになった。

## 8 トランスジェンダーであることの自覚

2013年、38歳の時に、テレビ番組を通じて「ナベシャツ」という胸の膨らみを潰して隠すための衣類があることを知り、購入のためにインターネットで検索したところ、トランスジェンダー向けに治療情報を提供してくれる勉強会を知った。勉強会に赴いたところ、自身と同じような悩みを抱える友人とであり、性のあり方に悩んでいたのは自分一人ではなかったと安心感を抱いた。

2015年、男性とは離婚に至った。

## 9 「鈴木げん」としての人生

離婚後まもなく、改名手続きと、東京都所在のジェンダークリニックへの通院を開始した。ジェンダークリニックで、自分が長年抱えてきた性への違和感を医師に親身に聞いてもらい、安心して自分の人生を振り返る中で、自分の気持ちや言動の意味合いを理解するようになり、自分はずっと女性ではなく男性として自認していたのだと自覚をもつに至った。

申立人は、男性ホルモンを投与するホルモン療法や、乳腺切除手術を経て、声や外見が男性的になり、自覚する性別と社会で認識される性別が一致することの生きやすさを感じた。また、現在の自宅兼工房がある浜松市の山間部に移住したり、地元の友人らと「浜松TG研究会」を立ち上げ活動を開始し、現在の生活スタイルに落ち着いた。

2017年に現在のパートナーである女性と出会い、翌年から結婚を前提として交際をしている。仕事の関係で日常的に同居しているわけではないが、事実婚や内縁と評価すべき実態がある。しかし、戸籍上は女性どうしであるため、法律婚はできない状態にある。

申立人は、戸籍をはじめとする公的書類に「女性」として表記されることに強い違和感や不便を感じるものの、生殖腺除去手術は外見に変化をもたらすものではないため、手術の必要を感じていない。生殖腺除去手術には多大な身体的負担や経済的な負担が生じることから、そうした負担を引き受け望んでいない手術を実施することはせずに、生殖腺除去手術を事実上強制する本件規定の違憲性を争う決意をし、本件申立てに至った。

## 第4 憲法論の前提となる当事者を取りまく実情の概要

### 1 性自認について

人は誰も自らの性別についての認識（性自認）をもっている。それは、思弁の末の認識でもなく、即時的な欲求の表現でもない。より詳しくいえば、性自認とは、ある人が深く感じている内面的かつ個人的な性別についての体験である（甲B1・2、ジョク・ジャカルタ原則前文における性自認の定義。）

性自認は、国連や国際人権裁判所においては、gender identityと表記されている。gender identityは、日本語訳としては、性同一性という語もあり、性別においてその人自身らしさという要素を正確に表しているものの難解と感ぜられるせいかあまり使われていない。現在では、gender identityにあたる語としては、性自認という語を使うことも多い。本申立書でも性自認の語を使っている。

### 2 法令上の性別

多くの場合、戸籍上割り当てられた性別が法令上の性別となる。

### 3 出生時等に割り当てられた性別とその人にとっての性別

しかし、その人にとっての性別、つまりは性自認が、このような割り当てられた性別と一致する人もあれば、一致しない人もある。

## 【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

自己の性別についての認識と割り当てられた性別とが一致せず、身体的な性別ないし社会的な性別に違和感がある人にもいろいろな人がいるが、本申立書では、そのような違和感のある人を総称して「トランスジェンダー」と呼ぶ。

### 4 性別に違和感をもつことへの治療の歴史

#### (1) 性別に違和感をもつ状態への治療の歴史

特例法は、性同一性障害という医学的な概念を使っている(もっとも同法の性同一性障害の定義は、医学的な性同一性障害の診断基準とはかならずしも同一ではない。また後述するように性同一性障害という概念は、医学上は廃止されている。)

かつては、性別に違和感をもつことは、精神病として扱われた。19世紀の終わりから20世紀の初めにかけて精神疾患としての概念化が進んだ。性別に違和感をもつ者への治療は1960年代までは主として、「性自認を変えさせて、性自認を身体的性別に一致させようとする」ものであったが、多くは失敗に終わっていた。

ハリー・ベンジャミンは、「身体的性別を性自認に一致させる」という治療方針を唱え、これが性別に違和感を持つ者への治療の主たる指針となった。すなわち、性別適合手術の実施である。

性別適合手術が行われるようになった当初は、この外科的治療によって、性別に違和感をもつ者が救われるかと予想された。しかし、実際には、手術後に自殺をしたり、精神状態が悪化する者もあった。このため、「精神科医が、性別適合手術が適切な患者であるかどうかを選別すべきだ」と考えられるようになり、その要件が問われるようになった。

米国精神医学会は、2013年、精神疾患の診断統計マニュアルの第5版であるDSM-5を発表した際に、性同一性障害(gender identity disorder)の概念を廃止して、性別違和(gender dysphoria)という疾患名を採用した。その疾患名は、障害(disorder)という用語が外れている点で、精神病理性が薄れている。

WHOは2019年に国際疾病分類の第11版であるICD-11を採択した。これは、2022年1月から実際に正式に使われ始める。ICD-11では、性同一性障害の概念は廃止されて、代わって、「性の健康に関連する状態」の下位分類として、「性別不合(gender incongruence)」という概念が採用された。これにより、精神疾患ではなく、病気としてではなく、性の健康に関連する状態と扱うことになった。WHOの国際疾病分類は日本でも使われているので、性別不合の概念は日本でも使われることが予定されている。

#### (2) 体験・実感するジェンダー(experienced gender)

DSM-5にはその人が体験するジェンダー(experienced gender)という語が、ICD-10においてもその人が実感したジェンダー(an individual's experienced gender)という語が記述される。

#### (3) 性自認の変更は不可能であること

日本においても、「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン(第2版)」2002年(甲D3)においては「歴史的ないし文献的な検討あるいは自らの治療経験から、ジェンダー・アイデンティティを身体的性別に一致させることを可能にする治療は知られていない。」(同4頁)と確認されている。

これが、治療の歴史により獲得された国内外に共通する認識である。

### 5 ある人が深く感じている内的かつ個人的な性別についての体験

上川あや氏(トランス女性、世田谷区議会議員。)、遠藤まめた氏(トランス男性。)の著書と申立人陳述書から当事者の声を引用。

### 6 特例法が前提とした性同一性障害の治療の道

本件規定は不妊要件ともいいうる。

特例法は議員立法であり、性別適合手術を前提とした当時の一般的な治療方針を参

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・call14公開版）】

※call14 (<https://www.call14.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

照された。(もともと、医学的には性別適合手術を望むことは診断要件に含まれてはいたわけではない)。

立法に携わった議員は、性別適合手術によってもなお解消し得ない社会的な不利益を解消するために特例法を提案したのである。

## 7 特例法制定後の現実

日本精神神経学会の性同一性障害に関する委員会が2017年に発表した調査では、各地の26の医療機関にアンケートを実施して、医師が性同一性障害(GID)と診断した人が延べ2万2435人いた。またこの22435人のうち、性別変更した者の率は、男性へが23.3%、女性へが16.0%で、全体では20.8%であった。したがって、性同一性障害と診断された者のうちごく一部しか法令上の性別を変更していないことは明らかである。

性同一性障害と診断を受ける人の大多数は性別の変更を望むと推測されるが、性別変更をした者及びする予定の者が全体として20.8%というのはあまりにも少ない。これは、特例法が課している性別変更の要件を満たすことが難しいことによるとしか考えられない。

満たすことが難しい要件の一つは、卵巣や精巣の摘出手術である。これらの手術を望まない人や手術をできない人が多数あるからである。

杉山文野氏の著書や申立人陳述書でも、体内の卵巣を摘出するか否かは外見や生理の有無などを左右するものではなく、望む性別で社会生活を送る上で生殖腺摘出が必要でないことなどが述べられている。

## 第5 本件規定が侵害する憲法上の権利

### 1 性自認とおりの性別を尊重される権利（憲法13条）

憲法は、個人の尊厳を基本価値とし、同13条前段で「すべて国民は、個人として尊重される」旨宣明する。憲法は、そのことを実現するために「生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利」を承認し(同条後段)、さらに、幸福追求権から分節化された諸権利を列挙して保障する。

このような憲法上の権利の一つに自己決定権がある。個人は多様な個性と価値観を持ち、一人一人異なる存在であるから、すべての人が「個人として尊重される」と言えるためには、個々人が自己の生き方を自由に選択し、その人らしい人生を全うすることが認められなくてはならない。そこで憲法は、「どのような人生を送るかを考えるとき、基本的に重要な意味を持つ」ことがらについて、公権力の介入や干渉を受けずに自ら決定する権利を憲法上の権利として保障しているものと解される。

そして、個々人の人格を作り上げる属性は多様であるところ、性別は、その中でも主要な属性の一つである。

### 2 身体の侵襲を受けない権利（憲法13条）

身体の侵襲を受けない権利が憲法上保障されることは、以下の判例からも裏付けられる。

・最三小判平成12年2月29日民集54巻2号582頁

輸血を伴う医療行為を拒否する意思決定をする権利を人格権の一内容と認めた判例であるが、同判例は、意思に反して身体の侵襲を受けない自由が憲法上保障されていることを当然の前提としているものと解される。

・岡山事件最高裁決定補足意見

「性別適合手術による卵巣又は精巣の摘出は、それ自体身体への強度の侵襲である上、外科手術一般に共通することとして生命ないし身体に対する危険を伴うとともに、生殖機能の喪失という重大かつ不可逆的な結果をもたらす。」「このような手術を受けるか否か

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

は、本来、その者の自由な意思に委ねられるものであり、この自由は、その意思に反して身体への侵襲を受けない自由として、憲法13条により保障されるものと解される。」

### 3 家族の維持形成の権利（憲法13条）

本件規定の立法趣旨として、「元の性別の生殖能力が残っていることや、生殖腺から元の性別のホルモンが分泌され作用するようなことは妥当でないと判断されたことによる。すなわち、性別の取扱いの変更がなされた後に、残存する元の生殖機能により子が生まれるようなことがあれば、様々な混乱や問題を生じさせることにもなりかねず、また生殖線から元の性別のホルモンが分泌されることで、身体的・精神的に何らかの好ましくない影響を生じる可能性を否定できないと考えられたものである」と説明される（甲E1・93頁）。すなわち、生殖機能により子をもつことを防止しようとする目的で立法されている。

しかし、そもそも自身の生殖機能により子をもつかどうかの意思決定は憲法13条の保障する人格権の一内容として誰しにも保障される。

・旧優生保護法による不妊手術の強制を違憲と判断した仙台地方裁判所令和元年5月28日判決

「人が幸福を追求しようとする権利の重みは、たとえその者が心身にいかなる障がいを負う場合であっても何ら変わるものではない。子を産み育てるかかどうかを意思決定する権利は、これを希望する者にとって幸福の源泉となり得ることなどに鑑みると、人格的生存の根源に関わるものであり、上記の幸福追求権を保障する憲法13条の法意に照らし、人格権の一内容を構成する権利として尊重されるべきものである。

しかしながら、旧優生保護法は、優生上の見地から不良な子孫の出生を防止するなどという理由で不妊手術を強制し、子を産み育てる意思を有していた者にとってその幸福の可能性を一方的に奪い去り、個人の尊厳を踏みにじるものであって、誠に悲惨というほかない。何人にとっても、リプロダクティブ権を奪うことが許されないのはいうまでもなく、本件規定に合理性があるというのは困難である。

「憲法13条は、国民一人ひとりが幸福を追求し、その生きがい最大限尊重されることによって、それぞれが人格的に生存できることを保障しているところ、前記のとおり、リプロダクティブ権は、子を産み育てることを希望する者にとって幸福の源泉となり得ることなどに鑑みると、人格的生存の根源に関わるものであり、憲法上保障される個人の基本的権利である。それにもかかわらず、旧優生保護法に基づく不妊手術は、不良な子孫の出生を防止するなどという不合理な理由により、子を望む者にとっての幸福を一方的に奪うものである。本件優生手術を受けた者は、もはやその幸福を追求する可能性を奪われて生きがいを失い、一生涯にわたり救いなく心身ともに苦痛を被り続けるのであるから、その権利侵害の程度は、極めて甚大である。」

・世界人権宣言

第16条3において、「家庭は、社会の自然かつ基礎的な集団単位」として保護の対象となること、及び第16条1において、「成年の男女は、人種、国籍または宗教によるいかなる制限も受けることなく、婚姻し、かつ家庭をつくる権利を有すること」を定めている（甲F5）。

・リプロダクティブライツ（性と生殖に関わる権利）

1994年に開かれた国際人口・開発会議（ICPD）の採択がもとになり提唱されている。同採択では、全ての人々が満ち足りた安全な性生活を営めること、また、生殖のための能力と、いつ、どのようにそれを行うか決める自由を持つことが求め

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

られている（甲F6）。

・WPATH（世界トランスジェンダーヘルス専門家協会、旧ハリー・ベンジャミン性別違和症学会）によるケア基準（第七版）

「ホルモン療法や性別適合手術を受けた人が、生物学的な親になれないことを悔やむケースがある。／ホルモン療法を開始する前に、MTFは精子を保存するという選択肢を知らされるべきであり、精子バンクなどの利用について考慮するよう勧められるべきである。／FTMの選択肢には、卵母細胞または受精欄の凍結保存が含まれる。」

#### 4 平等権の侵害（憲法14条）

憲法14条1項は、「すべて国民は、法の下に平等であつて、人種、信条、性別、社会的身分又は門地により、政治的、経済的又は社会的関係において、差別されない。」と定める。

本件規定によって、性自認と生物学的生物が一致している者は、身体の侵襲を受けることなく性自認どおりの性別を尊重されるのに対し、性自認と生物学的生物が一致していない者は、性自認どおりの性別を尊重されるために重大な身体の侵襲を必要とするという別異取扱いが生じている。

それぞれ合理的な根拠は存在せず、憲法14条1項が禁止する法的な差別的取扱いに該当する。

#### 第6 本件規定の立法事実は根拠を欠くこと

岡山事件最高裁決定(甲E4)は、本件規定の趣旨が、①性別の取扱いの変更の審判を受けた者について変更前の性別の生殖機能により子が生まれることがあれば、親子関係等に関わる問題が生じ、社会に混乱を生じさせかねないこと、及び②長きにわたって生物学的な性別に基づき男女の区別がされてきた中で急激な形での変化、の双方を避ける等の点にあるとしている。

しかし本件規定がない場合に、上記①のような「問題」、あるいは②のような「急激な形での変化」なるものが真に生じるのか、また本件規定があれば上記①のような「問題」等が生じないか検討するといずれも否定される。

・親子の法的関係

解釈ないし立法の整理により解決できるしされるべき問題である。

・医学的なリスク

仮にホルモン治療を受けたことが生殖に影響を与え母胎や胎児の健康上のリスクを招くことがありうるとすれば、当事者に対する医学的な情報の提供や医療的なアプローチで対応すべき問題である。

・子の福祉

そもそも、子どもの養育に親ら保護者がどの関わるかのパターンは多様化しており、既に日本社会にも血縁関係のない親による養育、シングル親による養育や同性カップルでの養育など様々な家庭が存在する。しかし、親が性的マイノリティであること自体が養育環境に悪影響をもたらすという根拠はない

したがって、立法事実は何ら現実的な裏付けがない。本件規定の立法目的は、上述の各権利を制約することを正当化するものではなく、本件規定は、性自認のとおり性別を尊重される権利を不当に制約するもので違憲である。

#### 第7 本件規定による権利侵害の重大性

##### 2 二種類の苦痛の二者択一関係とアイデンティティ

### 【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・call14公開版）】

※call14 (<https://www.call14.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

戸籍上の性別変更を求めるトランスジェンダーにとって、性自認を尊重される権利を全うしようとすると、身体の侵襲及び家族形成の一選択肢（自らの生殖機能により子をもつこと）の不可逆的な放棄を受け入れざるを得ず、逆に身体や家族形成に関する自己決定を全うすると性自認の尊重を妨げられるという、実現可能な権利の二者択一関係がある。

こうした二者択一が迫られる状況に置かれること自体が苦痛をもたらすものである。この択一関係は、権利の内容による当然に択一関係に陥るというものではなく、本件規定の存在により生じているのだから、本件規定の違憲性の判断にあたってはこの二者択一による苦痛も考慮されなければならない。

### 3 生殖腺除去手術をしない／できない場合に生じる苦痛

#### (1) 性自認を尊重されないことによる苦痛

岡山事件最高裁決定補足意見において「性別は、社会生活や人間関係における個人の属性の一つとして取り扱われているため、個人の人格的存在と密接不可分」と指摘されている。この指摘のとおり、性別は個人の人格的存在と密接不可分であり、トランスジェンダーにとって戸籍を始めとする各種の公的書類において自認と異なる性別が表記され続けるのは、アイデンティティや人格の重要な一側面を否定されるに等しい。

そもそも、日本社会では従来、シスジェンダーおよび異性愛であることだけが人の性の正しいあり方とされて、異なる性のあり方をする性的マイノリティは社会の偏見や差別にさらされてきた長い歴史があり、そのような意識・認識は現在の日本の人々にも根強く残っている。

法律や様々な社会制度もこの規範意識に基づいて設計され、性的マイノリティは排除され続けてきた。またメディアでは、「オカマ」「オナベ」「ホモ」「レズ」といった言葉が侮辱的な意図で使用され、性的マイノリティは嘲笑や侮辱の対象として扱われてきた。この差別的な価値観を根強く内面化している者は今でも少なくないため、家庭や学校、職場などで、性的マイノリティがハラスメントやいじめ、不当な待遇の晒される被害が生じ続けている。

こうした社会的背景の下、性に関するアイデンティティを公的書類で否定する扱いは、時として暗に「性に関する人格のあり方が正しくない」というメッセージ、ひいては「社会制度や人間関係からの排除されるような二流市民である」とのメッセージすらももたらさう。日常生活において、公的書類を使用する度に、そうしたメッセージを受け取ることは、社会の差別意識を内面化し、自己肯定感の涵養を阻害する。

#### (2) 性自認や社会生活における性別と公的書類の性別表記の不一致がもたらす不利益

社会生活を送る外見の性別と戸籍の性別が異なる場合、日常生活を送るにあたり様々な困難が伴う。とりわけ、身分を証明し公的な書類を提出する場面で他者の目にはこの不一致が明らかになり不利益が生じることが多い。また、パートナーがいる場合には、カップルの関係保障の点でも不利益が生じる。

##### ア 住まいの確保や経済活動での身分証明

公的書類による身分証明が必要な取引で、アウトティングになったり、不利益な扱いを受けうる。

##### イ 就労

雇用主に理解がないと、採用で不利に働いたり、採用後にハラスメントを受けたり退職を迫られるなどのさらなる不利益が生じる。こうした事情から公的書類提出



【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・call14公開版）】

※call14 (<https://www.call14.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

を避けるため正規雇用を諦める者も少なからず存在する。

ウ 医療、介護、福祉

国民健康保険証の性別は戸籍に準じて記載されるため、医療機関で保険証を提示することはトランスジェンダーであることのカムアウトにつながる。そのため、医療機関がトランスジェンダーに理解があるかどうかわからない場合には、不安を感じ、受診をためらう者も少なくなく、健康上のリスクが高まる。

現に、こうしたためらいから受診が重症化し死亡に至った事例も存在する。

介護や高齢者福祉、災害時の避難所での処遇でも戸籍上の性別に基づいて取り扱われる困難事例が生じている。

エ 選挙の投票

投票所入場券には性別記載がある自治体は多い。そのため、投票所で入場券に記載された性別と外見が一致しないことでトラブルが生じたり偏見に晒される恐れがある。このため、投票を諦める者も少なくない。また、自分の自宅近所の投票所の受付で入場券を提示することを避けるため、あえて期日前投票で自宅から離れた役所まで投票に行かざるを得ない者もいる。

現に、申立人もこの工夫をしており、投票の際には自宅から車で約1時間かかる浜松市天竜区役所まで赴く不便を被っている（甲A1陳述書）。

オ 海外渡航

パスポートに戸籍上の性別が記載され、外見上の性別と異なる場合、入出国時の本人確認や渡航先のホテルのチェックイン、買い物でもトラブルが生じうる。トランスジェンダーを排除する差別意識が鮮烈な国においてはヘイトクライム（特定の属性を標的にする憎悪犯罪）の対象とされ身体生命の危険も生じる。

カ 法律婚

申立人のようにトランスジェンダーかつ異性愛者が戸籍上の性別変更がかなわぬままシスジェンダーの異性愛者とパートナー関係を築いた場合、法律上は同性どうしにあたる。

現在、民法上、法律上同性の者どうしの婚姻は認められておらず、法律上同性の者どうしが婚姻届を提出しても不受理となる。そのため、当該カップルは法律婚ができず、婚姻に伴う法的権利義務および事実上の多数の利益を享受できない。

・パートナー間の権利義務

同居・協力・扶助義務、法定相続権・遺留分、財産共有推定、婚姻費用分担義務・請求権、貞操義務・不貞された場合の損害賠償請求権

・法律上の保護、優遇

DV防止法上の措置、税制上の配偶者としての扱い（所得税・住民税の配偶者控除、相続税の税額軽減）、配偶者ビザ

・子の福祉

共同親権

・各種社会保障、公的サービス

犯罪被害者給付金、公的年金保険の第3号被保険者、遺族厚生年金の支給、同一世帯としての公益住宅の入居、成年後見の申立て

・民間事業者との関係

病院での面会・病状説明・手術同意、職場での取扱い（配偶者としての福利厚生等）

キ ミスジェンダリング

トランスジェンダーがしばしば受けるハラスメントに、「ミスジェンダリング」

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

（性自認とは異なる性別でカテゴライズすること）がある。性自認は個人のアイデンティティの根幹にかかわるものであり、これを否定する扱いをすることは大きな苦痛を与えるハラスメントとなる。

こうしたハラスメントの際、「戸籍上の性別」をハラスメントの正当化に用いる者がいる。

#### 4 生殖腺除去手術を引き受けた場合に生じる不利益

##### （1）手術を拒否するという選択肢の不在

特例法を背景に「手術をして戸籍上の性別変更を行う」ことのみが治療目標であるかのように単純化されている風潮がトランスジェンダー当事者、医療従事者、社会に生じていることの指摘し、本人にとって本来適切かつ現実的な治療目標と実際の治療が乖離し結果としてかえって苦悩を増大させているケースのあることが医師に指摘されている。すなわち、自己決定の機会すら事実上ない場合がある。

##### （2）手術による身体的な負担

###### ・精巣摘出手術

精巣摘出は、それ自体は手術難易度が低いと評価されているが、精巣摘出後は急速に陰囊皮膚が萎縮し陰嚢形成、外陰部形成に使用しづらくなるため、陰茎切除と陰嚢形成、陰核形成、外陰部形成を同時施行することが望まれるため、全体としては身体への侵襲の度合いが大きい。

###### ・卵巣摘出手術

卵巣を摘出する手術は、一般に、子宮も合わせて切除が実施される。その手法は、腹式単純、膣式、腹腔鏡下手術（腹腔鏡を利用して子宮を膣から回収して摘出する手法）に3分類されるが、トランス男性は膣管が狭小化しており一般に膣式手術は困難で、腹式単純か腹腔鏡下手術が選択されることが多い。

腹式単純の場合は、腹を10センチメートル以上切開して開腹する。腹腔鏡下手術は主に臍から腹腔鏡というカメラを挿入し、腹部に数カ所の穴をあけて行う手術になる。いずれも身体に切り口や穴を開けて異物を挿入するもので、身体の侵襲の度合いが大きい。

##### （3）手術による精神的な負担

手術の規模やリスクに伴い、精神的負担も多大である。

手術のために職場や学校を数日休むことになり、實際上、周囲の者に手術を受けることを打ち明けて理解を得る、場合によっては仕事や学業との関係で何らかの調整や配慮を求めるといった段階を踏むことが必要となる。性的マイノリティへの偏見や無理解が多々ある社会においてこのような段階を踏むことは多大なストレスを生じさせる。

手術結果が不可逆的であることも、多大な後悔をもたらさう。

##### （4）手術による経済的な負担

生殖腺除去手術にはおよそ100万円もの費用を要する（一例では、トランス男性の子宮卵巣摘出には92万4000円、トランス女性の精巣摘出手術には99万円、陰嚢形成も含めるとさらに高額となる）。

こうした手術の前に、定期的な精神科受診やホルモン治療を先行することが前提となっており、そのための支出も要する。

申立人の場合、2015年の治療開始から2020年までの6年間の合計で200万円以上の治療費用（通院のための交通費、宿泊費も含める）を支出した。

戸籍上の性別変更を望むトランスジェンダーにとって必ずしも支出が容易ではなく、捻出が極めて困難な人々もいる。職種や経済力は様々であるが、トランスジェ

## 【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

ンダーの中には、性のあり方がマイノリティであることから偏見や無理解ゆえに学校や職場でいじめやハラスメントの被害にさらされたり、上述のとおり身分証明書の性別表記との関係で正規雇用を諦めたりといった人生をたどるものもいる。そうした事情から教育の機会や就労の機会でも平均的なマジョリティよりも不利な条件となることもある。また、いじめやハラスメント被害を原因とした精神疾患を罹患する者もいる。それらを背景に、経済的困窮に陥る者もいる。

### （５）手術による職業生活への負担

雇用される立場である場合には、職場に性的マイノリティへの理解がない場合には、手術を行うために休みをとることをためらい諦めてしまうことも少なくない。一方、事業主であっても、自身が業務において果たすべき役割の大きさから手術のための時間を確保することが容易でないこともある。

## ５ 法的に二者択一を迫られることが社会にスティグマをもたらすこと

（１）性別適合手術をして戸籍を変えていないトランスジェンダーへ向けられる偏見

日本社会において長らく性的マイノリティへの偏見や差別意識が存在していることは上述したが、さらに、特例法の制定を機にトランスジェンダーに対して「手術しているか／いないか」「戸籍を変えているか／いないか」を問うような視線が向けられるようになった。

針間医師は、「選ばれて手術が施行され、身体的な性移行が達成できたものと、選ばれず手術が施行されず、身体的な性移行が達成できないもの間に階層化、差別化を生み出した。」との見解を述べている。

### （２）法規定の誤りがスティグマを助長、強化すること

法のあり方や存在自体が社会の差別意識を生み出す可能性については最高裁判例も前提としている。

・婚外子相続分差別違憲決定（最大決平成25年9月4日）

婚外子の相続分を差別する改正前民法900条四号ただし書前段について「本件規定の存在自体がその出生時から嫡出でない子に対する差別意識を生じさせかねない」と言及している。

・先行する同種事件で合憲判断をした最大決平成7年7月5日

中島敏次郎ら5名の裁判官が反対意見で「本件規定が社会に及ぼしている現実の影響」として詳細に論じた。同反対意見では、「本件規定は、国民生活や身分関係の基本法である民法典中の一条項であり、強行法規でないとはいえ、国家の法として規範性をもち、非嫡出子についての法の基本的観念を表示しているものと理解されるのである。そして本件規定が相続の分野ではあっても、同じ被相続人の子供でありながら、非嫡出子の法定相続分を嫡出子のその二分の一と定めていることは、非嫡出子を嫡出子に比べて劣るものとする観念が社会的に受容される余地をつくる重要な一原因となっていると認められるのである。」と指摘されている。

これらの指摘と同様、特例法は、現在の日本において「性同一性障害」に関する唯一の法律であって、市民からは性同一性障害についての基本的観念を表示していると理解される。すると、特例法が生殖腺除去要件を定めることは、「生殖腺除去をしていない者は本当のトランスジェンダーではない、その性自認は尊重に値しない」という観念が社会に受容される余地をつくる重要な一原因になっている。

## ６ 精神的苦痛が健康や生命を脅かすほどのものであること

これらの不利益と苦痛は複合的に日々生じている。そしてその苦痛の集積は、時

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・call14公開版）】

※call14 (<https://www.call14.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

には精神疾患や自殺すら招いている。

国内の複数の統計調査により、セクシュアル・マイノリティは、自殺念慮や自殺未遂を経験した割合が高いことが報告されている

日々偏見や無理解に晒されることの精神的苦痛の重大性は、近年「マイクロアグレッション」（直訳すると、「小さな攻撃」）という概念としても注目されている。

## 7 精神的苦痛の医学的な位置づけ

本書面「第4」で述べたように、医学分野の理解が到達した認識では、現代ではもはや身体により割り当てられた性と異なる性を自認することは疾患ではない。したがって、戸籍上の性別と性自認が異なることによって生じる上記の様々な苦痛は、それ自体は疾病によるものではなく、法制度や社会に要因がある。精神的治療ではなく社会制度の変化による解消が目指されるべきものである。

## 8 結論

以上から、本件規定について想定される立法事実が仮に根拠のあるものであったとしても、なお、精神的苦痛を含め有形無形の損害は甚大であり、本件規定が上述した憲法上の権利を制約することは正当化されない。

## 第8 本件規定の違憲性を裏付ける国内外の議論

### 1 国際人権法

#### (1) 国連

国連人権理事会は、2010年6月17日、性的指向と性同一性に関するものとしては初の国連決議となる決議17/19(A/HRC/RES/17/19)を採択した。この決議の要請により作成された国連人権高等弁務官2015年5月4日の報告書(A/HRC/29/23)「VI. 結論と勧告」の「A.政府」における各国に対する差別に関する勧告の(i)において、「不妊、強制的治療及び離婚といった侵害となる前提条件は除去して、望む性別を反映した法的同一性証明書を要求に応じて発行すること」も勧告している。

#### (2) 欧州人権裁判所

欧州人権裁判所は、2017年4月6日、A.P., Garçon et Nicot v. France事件(79885/12, 52471/13 and 52596/13)にて、トランスジェンダーの者が性同一性を承認されるために不妊につながる(あるいはおそらくつながる)手術や診療を要求することは、欧州人権条第8条で認められる私生活を尊重される権利の行使について、欧州人権条第8条及び3条で保障される個人の身体の完全性を尊重される権利の完全な行使を放棄することを条件とすることになると判示した。つまり手術要件については欧州人権条約違反とした。(以上、段落126から135, とりわけ131・135)

#### (3) WHOほか声明

国連エイズ合同計画、国連開発計画、国連人口基金、国連児童基金、世界保健機関は、2014年、機関間声明「強制的、強要による、または非自発的な不妊手術の撤廃」を發出し、「国際的及び地域的人権機構やいくつかの憲法裁判所によると、国によっては最近の法改正にみられるように、これらの不妊手術要件は、身体的不可侵性、自己決定、人間の尊厳の尊重に反するものであり、トランスジェンダーやインターセックスの人々に対する差別を引き起こし、永続化させ得るものである。」(甲F10(原文)・7頁・甲F11(山下梓訳)・102頁)として不妊手術要件の廃止を求めている。

#### (4) WPATH 日本政府への手紙

世界トランスジェンダー・ヘルス専門家協会(WPATH)は、日本政府法務大臣・厚生労働大臣あてに2019年5月28日付の書簡(甲F12)を送り、「性同一性障害者特例法を直ちに改正するように促した。書簡は、特例法1号から5号の要件について、「今挙げた条項す

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・ca114公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

べてに改正が必要です。」としたうえで、「最も緊急性が高いものとして、WPATHは日本政府に対し、断種要件を廃止し、アメリカ精神医学会(APA)および世界保健機関(WHO)の基準に沿った診断要件となるよう見直しを勧告します。性同一性障害者特例法は、特定の集団の存在を認知し、そうした人びとの法律上の性別認定を可能にする一方で、日本のトランスジェンダーの人びとにとって恐るべき障壁となっています。『性同一性障害』診断を要件とすることは非科学的であり、臨床と研究のいずれにおいても、医療またはメンタルヘルスケアの領域ではもはや用いられていません。」として、4号の要件を緊急に廃止するように求めている。

(5) ヨーロッパ

EUとEFTAの各国のうち、法令上の性別を変更する制度があつて、手術要件も不妊要件のない国としては、オーストリア、ベルギー、ブルガリア、クロアチア、デンマーク、フランス、ドイツ、ギリシャ、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、イタリア(手術要件については不確かな点があり)、ルクセンブルク、マルタ、オランダ、ノルウェー、ポーランド、ポルトガルがある(甲F13)。エストニアは、手術要件はあるが、不妊要件はない。フィンランドは、手術要件はないが、不妊要件がある。(European network of legal experts in gender equality and non-discrimination, Trans and intersex equality rights in Europe- a comparative analysis, European Commission 2018, at 53)

(6) ドイツにおける手術要件と子が生まれたときの扱い

ドイツ連邦裁判所は、2011年1月11日に、身分登録法における自認する性の承認につながる要件として、「恒久的に生殖能力を失っている」こと及び「性別適合手術を受け、他の性の外観に対し明確な近似を達成している」ことを要することは、基本法1条1項と関連した2条1項と2項に反しており、新たな規定が施行されるまで適応されないとした。法令上の性別の変更性別適合手術を要求することは許されないとしている。

(7) オランダ

オランダは、2014年に、法令上の性別変更の要件であった外観具備と生殖要件を削除した。

(8) 英国

英国においては、性別認識法(Gender Recognition Act 2004)において、18歳以上であること、医師により性別違和ある者と診断されていること、当該性別で一定期間過ごしていること、及び終生その性別で生活をしようとしていることなどの条件をみたすことで、性別認識証書と新しい出生証明書の発行を受けることができる。現在、政府と議会において性別認識法の改正が検討されている。

(9) アメリカ合衆国

アメリカ合衆国のカリフォルニア州、ニューヨーク州、オレゴン州、ヴァーモント州、ワシントン州、コロンビア特別区は、手術を要求しておらず(Amy Rappole, Trans People And Legal Recognition: What The U.S. Federal Government Can Learn From Foreign Nations, 30 Md. J. Int'l L. 191(2015), 197頁), 連邦においては、パスポート(U.S. Dep't of State, 7 Foreign Affairs Manual 1320 app. M(b)(1)(f)(2014))と社会保障番号(Soc. Sec. Admin., Program Operations Manual System, RM 10212.200. (2013))について手術を要件としなくなった。カリフォルニア州の2011年の改正法では、「手術」という要件に代えて、「今日の医療水準にもとづいて性別変更の目的に医療的に適切な治療(treatment)を受けてきたこと」を要求しているだけである(Cal. Health and Safety Code § 103430(a), Lisa Mottet, Modernizing State Vital Statistics Statutes and Policies to Ensure Accurate Gender Marker

【オペなしで！ 戸籍上も「俺」になりたい裁判 申立書概要版（記者会見資料・call4公開版）】

※call4 (<https://www.call4.jp/info.php?type=items&id=I0000075>) 公開用に適宜省略・修正をしています。  
※再頒布はご遠慮下さい。リンクは自由にお貼りください。

s on Birth Certificates: A Good Government Approach to Recognizing the Lives of Transgender People, 19 Mich. J. Gender & L. 373( 2013), 403-404頁)

(10) 台湾

報道及び研究者によると、台湾の台北高等行政法院は、2021年9月23日、性別変更  
に生殖器切除手術を要求することを憲法に違反すると判断した。

## 2 国内の議論

(1) 日本学術会議（甲B10）

日本学術会議(法学委員会・社会と教育におけるLGBTIの権利保障分科会)は、2020年9月23日、「性的マイノリティの権利保障をめざして(Ⅱ) —トランスジェンダーの尊厳を保障するための法整備に向けて—」という提言を発表した。

同提言は、現行特例法について、「性同一性障害」(2019年WHO総会で「国際疾病分類」からの削除を決定)という「精神疾患」の診断・治療に主眼を置く「医学モデル」に立脚したも  
のとして、トランスジェンダーの人権保障のためには、本人の性自認のあり方に焦点をあてる「人権モデル」に則った性別変更手続の保障が必須であるとする。

本件規定の生殖不能要件について、生殖機能の剥奪という重大な身体的侵襲を正当化することに目的合理性があるとは言えず、例外的とはいえ、残存する生殖機能によって子が生まれた場合の「混乱や問題」は、親子関係を規律する別の法律で回避することができることを示した上で、廃止することを提案している。

(2) GID学会からの提言（甲B14）

GID(性同一性障害)学会は、2021年5月21日、「「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」の改正に向けたGID(性同一性障害)学会からの提言」を発表した。同提言では、WHO等  
国連諸機関が2014年5月30日に発表した「強制・強要された、または不本意な断種の廃絶を求める共同声明」に触れた上で、本件規定の撤廃を求めている。

(3) ヒューマンライツウォッチ報告書

ヒューマンライツウォッチは、2021年5月25日、「「尊厳を傷つける法律」性同一性障害者特例法改正に向けた気運の高まり」という提言を発表した。

同提言は、日本における法律上の性別認定手続がトランスジェンダーというアイデンティティを精神医学的状態と捉える時代後れで侮辱的な考え方に基  
づいている上、長期・高額で侵襲的かつ不可逆的な医療処置を要求するものであること、一連の医学的要件がトランスジェンダーの人びとへの広範囲な偏見を助長するものであることなどを挙げる。

その上で、法務省に対して、特例法を国際人権基準及び医学上のベスト・プラクティスの基準に沿った内容にし、戸籍上の性別表記について、いかなる医学的条  
件の充足も必須とされることなく変更可能とするべきであるという見解を公にすること、特に、性別適合手術と不可逆的な不妊という現在の要件、ならびに請求人に未成年者の子がい  
ないとする要件を撤廃することを求めている。

## 第9 結論

以上より、「生殖腺がないこと又は生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること」を要件とする本件規定は違憲無効である。申立人は、本件で憲法適合性を争わない性別の取扱いの変更の要件をすべて満たしているから、申立人の性別の取扱いを変更する旨の決定が出されるべきである。

以上

※本資料は、2021年10月4日の記者会見資料として作成した申立書の概要版をcall4公開用に再度修正したものです。再頒布はご遠慮下さい。