

令和3年(家)第335号 性別の取扱いの変更申立事件

審 判

本 籍

住 所

[REDACTED]

[REDACTED]

5

申 立 人 鈴 木 げ ん
同 手 続 代 理 人 弁 護 士 藤 澤 智 実
同 堀 江 哲 史
同 本 多 広 高 子
同 水 谷 陽 子
10 同 渡 邊 萌 香

主 文

- 1 申立人の性別の取扱いを女から男に変更する。
- 2 手続費用は申立人の負担とする。

理 由

15

第1 申立ての趣旨

主文1項と同旨

第2 事案の概要

20

本件は、生物学的な性別は女性であるが心理的な性別は男性である申立人が、生殖腺除去手術を受けていないため、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。）の定める性別の取扱いの変更の要件のうち、同法3条1項4号の規定（以下「本件規定」という。）の定める要件（「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」）を満たさないものの、本件規定は、性同一性障害者（同法2条）が性別の取扱いの変更を認められるために、その意思に反する場合でも生殖腺除去手術を余儀なくされる点で、性同一性障害者について憲法13条の保障する性自認のとおり性別を尊重される権利、身体への侵襲を受けない権利、家族を維持形成する権

25

5 利を侵害するほか、性自認と生物学的性が不一致の性同一性障害者をそれが一致している者に比して不合理に差別するものである点で、性同一性障害者について憲法14条1項の保障する平等権を侵害し、違憲無効であるなどと主張して、特例法に基づき、性別の取扱いを女性から男性に変更することを求めた事案である。

第3 当裁判所の判断

1 性同一性障害者と性別の取扱いの変更の要件に関する特例法の定め等

10 特例法において「性同一性障害者」とは、「生物学的には性別が明らかであるにもかかわらず、心理的にはそれとは別の性別（以下「他の性別」という。）であるとの持続的な確信を持ち、かつ、自己を身体的及び社会的に他の性別に適合させようとする意思を有する者であつて、そのことについてその診断を的確に行うために必要な知識及び経験を有する二人以上の医師の一般に認められている医学的知見に基づき行う診断が一致しているもの」をいう（同法2条）。

15 特例法は、性同一性障害者の性別の取扱いの変更が認められるための要件について、①二人以上の医師により性同一性障害であることが診断されていること（特例法3条2項、2条）、②20歳以上であること（平成30年法律第59号による改正前の特例法3条1項1号）、③現に婚姻をしていないこと（特例法3条1項2号）、④現に未成年の子がいないこと（同3号）、⑤「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」（同4号（本件規定））、⑥その身体について他の性別に係る身体の性器に係る部分に近似する外観を備えていること（同5号）の6つの要件を定めている。

20 性別の取扱いの変更を認める審判の効果としては、性別の取扱いの変更の審判を受けた者は、民法その他の法律の適用については、法律に別段の定めがある場合を除き、他の性別に変わったものとみなすものとされる（ただし、その効果は審判前に生じた身分関係及び権利義務に影響を及ぼすことはないものとされている（特例法4条1項、2項））。その結果、性別の取扱いの変更の審

増加、筋肉量及び筋力の増加、脂肪分布の男性化、声の低音化等が認められ、重篤な副作用はなく、性同一性に合致した性別での生活が容易となり、社会的適応が向上したこと、XXXXXXXXXXで乳房切除術等の治療を受け、胸部の外見が男性と見分けがつかなくなり、男性としての社会的適応が向上し、精神的苦痛が軽減したことなどが記載されている。さらに、他の性別としての身体的及び社会的適合状況に関し、XXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXにおいて、「生理は停止し、声は低くなっている。乳房の隆起は認められず、筋肉は増大して体毛が増大しており、体型も外見的に男性型であると認められる。」「診断書（甲A6）のとおり矮小陰茎を認め、外性器は男性型に近似している。性器に係る部分の状態は男性の性器に係る部分ととれる状態であり、かつ、身体の一部となっていると認められる。」「男性としての社会的適合はきわめて良好である」と診断されている。

(4) 申立人は、令和3年10月4日、静岡家庭裁判所浜松支部に本件申立てをした。

3 本件規定以外の特例法所定の要件該当性

(1) 前記2(3)のとおり、申立人は、2人以上の医師により性同一性障害であると診断されており、その性同一性障害との診断結果は、「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン」（甲D3、8、15）の定める診断の手順に依拠したもので、特例法3条2項及びこれに基づく厚生労働省令の定める医師の診断書の要件を満たすものと認められ、その診断の信用性を疑う事情は見当たらないから、特例法3条2項、2条の定める要件（2人以上の医師により性同一性障害であることが診断されていること）を満たすものと認められる。

(2) 前記2(1)のとおり、申立人は、XXXXXXXXXX生であるから、上記要件（特例法（平成30年法律第59号による改正前のもの）3条1項1号の定める要件（20歳以上であること））を満たすものと認められる。

(3) 証拠（甲A2の1～6）及び手続の全趣旨によれば、申立人は、特例法3条1項2号の定める要件（現に婚姻をしていないこと）を満たすものと認められる。

(4) 証拠（甲A2の1～6）及び手続の全趣旨によれば、申立人は、特例法3条1項3号の定める要件（現に未成年の子がいないこと）を満たすものと認められる。

(5) 前記2(3)によると、申立人は、特例法3条1項5号の定める要件（その身体について他の性別に係る身体の性器に係る部分に近似する外観を備えていること）を満たすものと認められる。

4 本件規定の要件該当性

本件規定は、性別の取扱いの変更の審判が認められるための要件として、「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」を規定していることから、性別の取扱いの変更が認められるためには、当該申立人である性同一性障害者が、性別適合手術である生殖腺除去手術として、生物学的男性である性同一性障害者が女性への性別の取扱いの変更を求める場合（MTF）には、精巣摘出術、陰茎切除術等、生物学的女性である性同一性障害者が男性への性別の取扱いの変更を求める場合（FTM）には、卵巣摘出術、子宮摘出術、尿道延長術、膣閉鎖術等を受けることを要することとなるものと解される。

この点、証拠（甲A3）及び手続の全趣旨によれば、本件において、申立人は、卵巣摘出術、子宮摘出術、尿道延長術、膣閉鎖術等の生殖腺除去手術を受けていないことが認められるから、本件規定の定める要件は満たしていない。

5 本件規定の憲法適合性についての検討

以上のおり、申立人は、女性から男性への性別の取扱いの変更について特例法所定の本件規定以外の要件は充足しているところ、申立人は本件規定が憲法13条、14条1項に違反して違憲無効であるとして、本件性別の取扱いの

変更の審判は認められるべきである旨主張するので、以下、本件規定の憲法適合性について検討する。

(1) 判断枠組み

本件規定の憲法適合性に関し、最高裁平成30年(ク)第269号同31年1月23日第二小法廷決定(裁判集民事261号1頁参照。以下「平成31年最高裁決定」という。)は、以下のように判示している。

「性同一性障害者につき性別の取扱いの変更の審判が認められるための要件として「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」を求める性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律3条1項4号の規定(本件規定)の下では、性同一性障害者が当該審判を受けることを望む場合には一般的には生殖腺除去手術を受けていなければならないこととなる。本件規定は、性同一性障害者一般に対して上記手術を受けること自体を強制するものではないが、性同一性障害者によっては、上記手術まで望まないのに当該審判を受けるためやむなく上記手術を受けることもあり得るところであって、その意思に反して身体への侵襲を受けない自由を制約する面もあることは否定できない。もっとも、本件規定は、当該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や、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を避ける等の配慮に基づくものと解される。これらの配慮の必要性、方法の相当性等は、性自認に従った性別の取扱いや家族制度の理解に関する社会的状況の変化等に応じて変わり得るものであり、このような規定の憲法適合性については不断の検討を要するものというべきであるが、本件規定の目的、上記の制約の態様、現在の社会的状況等を総合的に較量すると、本件規定は、現時点では、憲法13条、14条1項に違反するものとはいえない。」

このように平成31年最高裁決定が判示していることからすると、この判断枠組みに沿って、本件規定の目的、制約の態様、現在の社会的状況等につき、社会的状況の変化等も踏まえつつ、総合的に較量して、現時点（当裁判所の判断時点）において、本件規定が憲法13条、14条1項に違反して違憲無効であるかについて検討するのが相当である。

(2) 検討

ア 本件規定の目的並びに本件規定により制約される人権の性質及び制約の態様等

本件規定の目的は、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や、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を避ける等の配慮に基づくものと解され、その目的自体は、本件規定の立法当時の社会的状況等を踏まえたものとして一定の合理性を有するものと解される。

もともと、生殖腺除去手術は、それ自体身体への強度の侵襲であり、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ものである（甲D6、11参照）上、手術に伴う合併症として、外科手術一般に共通する出血や薬剤の副作用による合併症リスクのほか、卵巣及び子宮の摘出手術に伴う深部静脈血栓症による肺塞栓や腸閉塞等のリスク（甲D34～36）により、場合によっては生命ないし身体に対する危険を生じ、さらには、手術前後の生活上の自由の制限を伴うものであるということが出来る。このような手術を受けるか否かは、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。

そこで、上記のような本件規定の立法目的と本件規定により性同一性障

害者が制約されることとなる憲法上の権利の内容・性質を踏まえて、本件規定による制約の必要性・合理性の有無について、以下検討する。

この点、特例法は、性同一性障害者であって、一定の要件を満たしている者につき、その任意の申立てにより、法的な性別の取扱いの変更を認めることとしたものであり、本件規定は、性同一性障害者にその意思に反して生殖腺除去手術を受けさせることを目的とするものではなく、性同一性障害者に対して当該手術を受けることを法的に求める規定ではない。

しかしながら、特例法により性別の取扱いの変更の審判を受けた者は、変更後の性別で婚姻をすることができるほか、戸籍上も、所要の変更等がされ、法令に基づく行政文書における性別の記載も、変更後の性別が記載されるようになるなど、社会生活上の不利益が解消されることになる一方で、性同一性障害の診断を受けた者が性別の取扱いの変更を受けられない場合には、学校生活や職業生活をはじめ日常生活の中で苦痛や不安を感じるものが少なからずあり、自己の人格的存在が否定されているかのような心情に陥り、そうした苦悩から自殺を考える者もまれではないと報告されているところである（甲G8～10）。

このように、男女の性別は、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るもので、個人の人格的存在と密接不可分のものといふことができ、性同一性障害者にとって、特例法により性別の取扱いの変更の審判を受けられることは、切実ともいえる重要な法的利益といふべきであるところ、上記のような社会生活上の不利益を解消し、自己の人格的存在を保つためには、性同一性障害者において、生殖腺除去手術を望まない場合であっても、本件規定が存在する以上、当該手術を受けざるを得ないこととなる。

そうすると、本件規定により、性同一性障害者が、性別の取扱いの変更

を認められるために、その意思に反して身体への侵襲を受けない自由を制約されることになるということができ、本件規定が存在することに伴う性同一性障害者の人権制約の態様、程度は、その性質上重大なものといえることができる。

5 これに対し、本件規定の立法目的の一つである親子関係等に関わる問題の発生とこれに伴う社会の混乱のおそれに対する配慮の必要性の内容、程度についてみると、性同一性障害者は、生物学的には性別が明らかであるにもかかわらず、心理的にはそれとは別の性別であるとの持続的な確信を持ち、自己を身体的及び社会的に他の性別に適合させようとする
10 意思を有する者であるから、性別の取扱いが変更された後に変更前の性別の生殖機能により懐妊・出産という事態が生ずることは、それ自体まれなことと考えられ、そうだとすれば、それにより生ずる混乱といっても相当程度限られたものといえることができる。

 なるほど、戸籍上、性別の取扱いの変更により男性として取り扱われる
15 こととなった者が、その後に母として子の出生届をしたり、同様に女性として取り扱われることとなった者が、その後に父として子の出生届をしたりすることにより、親子関係等に関わる問題を生じて一定の社会の混乱が生じることはあり得ることと考えられる。

 しかし、性別の取扱いの変更の審判がされた場合、戸籍上は、当該申立
20 人の父母との続柄欄の記載が、例えば「長女」から「長男」に更正される形になるのであって、仮に生物学的には女性である者が、男性への性別の取扱いの変更を申し立て、当該性別の取扱いの変更の審判がされて戸籍上の父母との続柄が更正された後に、子を出産した場合に、当該子自身の父母の続柄欄の記載に特にその性別が記載されるわけではない。
25 戸籍の記載上、性別の取扱いの変更により男性として取り扱われることとなった者や、同様に女性として取り扱われることとなった者について

は、審判前に性別の取り扱いの変更の効果が遡るわけではなく（特例法4条2項）、父母との続柄上、当初は男性あるいは女性として戸籍に記載された者について、戸籍の更正により異なる性別として記載されるに至った経過は戸籍の記載から分かることであるから、戸籍の記載上の性別自体による社会の混乱のおそれがあり得るとしても、実際上は相当程度限られた場面に関するもので、社会における意識の変化や子の福祉の見地等によって、そのような混乱防止の必要性の程度や防止の方法も変化し得るものと考えられる（社会の混乱防止の方法として、性別の取り扱いの変更の要件とは別に、戸籍や出生届等の制度に関する立法や行政の運用において配慮し対応することも不可能ではないと思われる。）。

近年の生殖医療の発達からすると、例えば、精子を凍結した男性が、女性へと性別の取り扱いを変更した後に、この精子を用いて子が生まれた場合のように、本件規定が存在しても、元の性別の生殖機能により子が生まれる事態は生じ得ることになる。現に、凍結保存精子を用いた生殖補助医療により出生した子が、特例法に基づき男性から女性への性別の取り扱いの変更の審判を受けた者に対し、認知を求める訴訟を提起し、変更の審判前に出生した子については、認知を認める旨の判決がされたというケースも生じている（東京高等裁判所令和4年（ネ）第1585号令和4年8月19日判決参照）。

これらの点を踏まえると、本件規定の立法目的の一つにおいて考慮されている親子関係等に関わる問題の発生とこれに伴う社会の混乱のおそれは限られたもので、これに対する配慮の必要性の程度も強いものということとはできない。その必要性の程度に照らすと、本件規定による人権制約の態様は、性同一性障害者に対し、性別の取り扱いの変更が認められるために、一律に生殖腺除去手術を受けることを余儀なくする点で、性同一性障害者の意思に反して身体を侵襲されない自由に対する制約として

必要かつ合理的な範囲を超えるものであるとの疑問を禁じ得ない。

また、医学的な見地から本件規定の必要性・合理性の有無・程度についてみると、性同一性障害の診断と治療については、日本精神神経学会が策定した「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン」（甲D3、8、15）に基づいて行われているところ、特例法制定当時（特例法の成立は平成15年7月10日、施行は平成16年7月16日。甲E1）、性同一性障害の治療は、上記ガイドラインの第2版に基づき、第1段階として精神的治療、第2段階としてホルモン療法ないし乳房切除術、第3段階として性別適合手術という段階的な手順を踏んで行うことが原則的とされ、第3段階へ移行するのは、第2段階の治療によっても、依然として身体的性別に関する強い不快感又は嫌悪感が持続する等の条件を満たすときなどとされていた。

しかし、上記ガイドライン（第2版）は、平成18年1月に改訂され（第3版）、この改訂により、段階的治療は廃止され、第3版以降のガイドラインでは、身体的な治療内容の選択とその順番は当事者が選択できることとされた。このように、医学的には、性別適合手術は、特例法制定当時は、性同一性障害者にとって、最終段階で必要とされる治療として位置付けられていたが、平成18年1月にガイドラインが改訂されてからは、当該性同一性障害者の意思に委ねられる治療の選択肢の一つにとどまり、治療として必須とされるものではなくなったといえる。そして、上記ガイドラインの改訂から17年余りが経過し、医学的には、上記改訂後のガイドラインに基づく治療方法は既に確立したものということができ、医療界において、安易に性同一性障害の診断がされていることをうかがわせる証拠はない。

このような状況においても、本件規定による限り、性同一性障害者が性別の取扱いの変更の審判を受けようとするれば、生殖腺除去手術を望まな

い場合でも、医学的に治療方法として必須とされていない生殖腺除去手術を受けざるを得ないことになる点で、本件規定は、特例法の制定当時と比べると、医学的な見地からする必要性・合理性が大きく減少しているということができる。

5 他方、性別の取扱いの変更が認められるために本件規約の定める要件を要しないこととした場合に、そのことによって、軽率あるいは安易な性別の取扱いの変更の申立てがされるなどの弊害を生じることが懸念される状況にあるとは認められず、仮にそのような懸念があったとしても、別途、性別の取扱いの変更の審判において、性同一性障害の診断をはじめ、他の要件の審理を相応に厳格に行うなどして対応すればよいものと考えられる。

10 以上に検討したところによれば、親子関係等に関わる問題の発生とこれに伴う社会の混乱のおそれへの配慮という立法目的に照らしても、本件規定により、性同一性障害者が性別の取扱いの変更を認められるために一律に生殖腺除去手術を受けることを余儀なくされることは、社会の混乱発生のおそれの程度に加え、医学的見地からみて、目的達成の方法としての必要性・合理性を欠くものではないかとの疑問を禁じ得ない。

イ 現在の社会的状況等

20 上記アのとおり、本件規定の目的の一つとして、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を避ける等の配慮があるところ、そのような配慮の必要性等は、社会的状況の変化等に応じて変わり得るものであると解される。

25 特例法も、その附則（平成20年6月18日法律第70号）3号において、性同一性障害者の性別の取扱いの変更の審判の制度については、この法律による改正後の性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律の施行の状況を踏まえ、性同一性障害者及びその関係者の状況その他

の事情を勘案し、必要に応じ、検討が加えられるものとするをうた
っており、最高裁平成31年決定も、本件規定の立法目的に係る配慮の
必要性、方法の相当性等について、性自認に従った性別の取扱いや家族
制度の理解に関する社会的状況の変化等に応じて変わり得るものであり、
5 このような規定の憲法適合性については不断の検討を要するものという
べきである旨を説示しているところである。

そうした中で、特例法の施行（平成16年7月16日）から現在までに
19年余りが経過し、司法統計によれば、これまでに、性別の取扱いの
変更が認められた者は1万人を超えるに至っており、性別の取扱いの変
10 更の制度は、社会において制度として定着してきているといえること
ができる。

また、平成31年最高裁決定当時、その補足意見において指摘されてい
たとおり、近年は、学校や企業を始め社会の様々な分野において、性同
一性障害者がその性自認に従った取扱いを受けることができるようにす
る取組みが進められており、そのような取組みは、以下のとおり、国内
15 外の社会の動向に沿うもので、現在まで継続されていると考えられる。

すなわち、特例法施行後の国際的な社会の動向をみると、平成31年最
高裁決定前の平成26年（2014年）5月30日、世界保健機関（W
HO）等の国連関係機関は、「強制的、強要による、または非自発的な
20 不妊手術の撤廃」と題する共同声明を発出し、その中で、法律上の性別
変更について望まない不妊手術が要件とされていることについて、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るなどして、
反対する意思を表明しており（甲F10、11）、平成27年（201
5年）5月4日付け報告書において、国連人権高等弁務官は、関係国に
25 対し、「不妊、強制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」

を勧告していたところである（甲F8、9）。

そして、証拠（甲B10、F13の1・2）によれば、現在までに、ドイツ、フランス、オランダ、ポルトガル、アイルランド、デンマーク、オーストリア、ハンガリー、ポーランド、ノルウェー、ギリシャ等をはじめ、性別の取扱いの変更に関する法を有するヨーロッパ・中央アジアの約50か国余のうち40か国余の法が、本件規定のような生殖不能を要件とはしていないと報告されており、このような立法の動向は、一時的なものにとどまらず、現在の国際社会において大きな流れになっているといえることができる。

日本国内の社会の動向についてみると、文部科学省は、平成27年4月30日に「性同一性障害に係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」を発出し、性同一性障害に係る児童生徒について、学校生活を送る上で特有の支援が必要な場合があり、個別の事案に応じ、児童生徒の心情等に配慮した対応を行うことを求め、教職員が偏見をなくし理解を深めることが必要とし、取り組みを求めていたところであって（甲B3）、このような学校教育における取り組みは、その後現在まで継続されているものと考えられる。

さらに、令和2年9月23日、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、「性的マイノリティの権利保障を目指して（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」を発表し、その中で、本件規定の定める「生殖不能要件」の廃止を提案しているほか（甲B10）、令和3年（2021年）5月21日、GID（性同一性障害）学会は、「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、その中で本件規定の定める「手術要件」の撤廃を求めている（甲B14）。

上記のような国内外の動向の中で、令和5年6月には、「LGBT理解増進法」などと称される「性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する法律」（令和5年法律第68号）が成立・施行されている。同法律は、1条で、「この法律は、性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解が必ずしも十分でない現状に鑑み、性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進に関する施策の推進に関し、基本理念を定め、並びに国及び地方公共団体の役割等を明らかにするとともに、基本計画の策定その他の必要な事項を定めることにより、性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性を受け入れる精神を涵養し、もって性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に寛容な社会の実現に資することを目的とする。」と規定し、基本理念（3条）、国の役割（4条）、地方公共団体の役割（5条）などについて規定しており、今後、同法律に基づき、性的指向及びジェンダーアイデンティティの多様性に関する国民の理解の増進が図られることになると考えられる。

このような特例法施行後19年余の経過に加え、国内外の社会の動向からすると、現在までに、日本国内において、性同一性障害者等のジェンダー・アイデンティティの多様性を尊重する社会の実現に向けて、学校教育が継続され、国や地方自治体等の施策としても、法制度的に国民の理解を増進することが求められるに至っていることが認められる。

現在、このような社会的状況にあることを踏まえると、特例法の施行により性同一性障害者について性別の取扱いの変更が認められることになったことに伴い社会に急激な変化が生じることについて、一定の期間、配慮することの必要性・合理性が認められるとしても、先にみたとおり現在までの時の経過と社会的状況の変化に伴い、配慮すべき変化の急激さも相当程度緩和されたとみることができるから、本件規定を含む特例

法が施行された当時と比べると、現時点においては、上記配慮の必要性は相当小さくなってきていると考えられる。

5 なお、性同一性障害者の取扱いに関し、公共的なトイレや浴場等の施設とその利用の在り方等、現在社会的に議論ないし検討が重ねられている問題があることは、公知の事実ともいえるところであるが、現在なおそのような社会的状況にあることは、上記のとおり、性別の取扱いの変更の審判が認められるために生殖腺除去手術を要件とするか否かを判断するのに必要な限りで社会的状況が変化していると認めることを妨げるものとはいえず、上記手術の要件が法的に不要とされた場合でも、性同一性障害者の人格的利益の尊重と社会公共の利益の調和を図る見地から、
10 問題となり得る場面とその対応の在り方等について、議論ないし検討が深められることが望まれるというべきである。

ウ 総合的な較量

15 以上のとおり、本件規定が存在することにより性同一性障害者が制約を受ける人権の内容、性質及び制約の程度は重大なものであるところ、本件規定の立法目的のうち親子関係等に関わる問題の発生とこれに伴い社会に混乱を生ずるおそれに配慮するという目的を踏まえても、本件規定の定める要件を不要とした場合に生じ得る親子関係に関わる問題発生の可能性や程度は限定的なものであって、それを理由に性同一性障害者の
20 意思に反して身体への侵襲を受けない自由を一律に制約することは、人権制約の手段・態様として必要かつ合理的なものとは言い難いこと、また、本件規定の立法目的のうち社会の急激な変化に配慮するという目的を踏まえても、特例法が施行されてから現在に至るまでに、社会的状況は、先にみたような国内外の動向に沿って変化が進んでいるところ
25 であって、現在、上記のような配慮の必要性は相当小さくなってきていること等を総合較量すると、本件規定の目的を達成するために本件

規定による制約を課すということは、もはやその必要性・合理性を欠くに至っているというべきである。

(3) まとめ

以上に検討したところによれば、その余の点について検討するまでもなく、
5 本件規定は、憲法13条に違反し、違憲無効であると解するのが相当である。

6 結論

以上によれば、申立人は、性別の取扱いの変更の要件をすべて満たすから、
主文のとおり審判する。

令和5年10月11日

10 静岡家庭裁判所浜松支部

裁判長裁判官 関 口 剛 弘

裁判官 木 地 寿 恵

裁判官 烏 田 真 人

これは謄本である。

令和5年10月12日

静岡家庭裁判所浜松支部

裁判所書記官 高田照之