

[資料]

# 性同一性障害とオランダ法

——立法的解決 (1985年) 前の状況——

大 島 俊 之

- I はじめに
- II 歴史的背景
- III 治療の手續
- IV 法的な状況
- V 結論

## I はじめに

### (1) 性同一性障害とオランダ法

オランダにおいては、1985年に性同一性障害に関する規定が民法典の中に挿入された。オランダの新立法は、1985年4月14日制定され、同年8月1日から施行されている。この法律は、民法典29条の次に、29条a、29条b、29条cおよび29条dという4か条を追加するという形式で行われた。その後、オランダ新民法典の中心的な部分が施行された(1992年1月1日)ことに伴い、条文番号が移動された。

そして、現在では、オランダは、性同一性障害者に対して、最も寛大な国の1つとして知られている。また、性同一性障害に関する医学的な研究の面においても、世界をリードする国になっている。しかし、オランダは、古くから性同一性障害者に寛大であったわけではない。本稿は、立法的な解決をはかる前のオランダ法の状況について紹介することを目

的とするものである。

本稿は、A.J. Kuiper, P.T. Cohen-Kettenis and F. Van der Reyt, *Transsexuality in The Netherlands: Some Medical and Legal Aspects*, *Med Law* (1985) 4: 373-378 の内容を紹介することを目的とする。わが国では、現在、性同一性障害に関する特別の立法をしようとする動きはない。このような状況下では、性同一性障害に関する民法典規定がなかった時代のオランダ法について紹介をすることも無駄ではあるまい。

本稿の内容の責任関係を明らかにしておこう。まず、本文について。「I はじめに」は、大島の責任で執筆したものである。それ以外の部分については、原論文の紹介であり、翻訳上の問題については大島に責任があるが、内容上の功績・責任は原論文の執筆者にある。次に注について。原文には、6つの注が付いている。いずれも、文献を示したものである。本稿では、本文に入れた。本稿の注は、すべて大島の責任で執筆したものである。

## (2) オランダ民法典の概要

オランダには歴史上、4つの民法典がある（森島昭夫「特集オランダ改正民法典／企画の趣旨」(民商法雑誌109巻4・5号(1994年)1頁,アーサー・S・ハートカンプ(曾野裕夫訳)「オランダ私法の発展——ヨーロッパ的視座に立って」民商法雑誌109巻4・5号(1994年)5頁による)。

- ① 1809年民法典 フランス皇帝ナポレオンの弟ルイ・ナポレオン〔オランダ王〕の命令によって制定された。
- ② 1811年民法典 オランダがフランス帝国の一部になったことに伴い、フランス民法典がそのまま施行された。
- ③ 1838年民法典
- ④ 新=現行民法典(主要部分が施行されたのは1992年1月1日)

## 性同一性障害とオランダ法

- 第1編人及び家族 1954年 草案作成（ライデン大学のメイヤース教授）  
1959年 国会で制定  
1970年 施行

### (3) 性同一性障害に関する世界の法状況

性同一性障害をめぐる重要な法的問題として、出生証書（国によって様々な名称がある）上の性別表記の訂正・変更に関する問題がある。この問題については、判例によって司法的に解決している国と、立法によって解決している国とがある。

#### (a) 判例によって解決している国々

① フランス フランス破毀院は、1975年12月16日判決から1991年12月28日判決まで、多くの判決において、性同一性障害者の出生証書の性別表記の訂正・変更を認めなかった（ただし、下級審においては、破毀院の判決に従わず、性別表記の訂正・変更を認める例が多かった）。この点については、大島俊之「性転換と法——戸籍訂正問題を中心として」判例タイムズ484号（1983年）を参照。

ところが、ヨーロッパ人権裁判所の1992年3月25日判決は、欧州人権保護条約に違反するとして、フランス破毀院の態度を批判した。このため、フランス破毀院は、1992年12月11日の大法廷判決によって、みずからの判決を変更した。このようにして、フランスでは、判例によって、性再指定手術を受けた性同一性障害者の性別表記の変更が可能となったのである。この点については、大島俊之「性同一性障害に関するフランス判例の転換——ヨーロッパ人権裁判所1992年3月25日判決を契機とする転換——」神戸学院法学29巻2号（1999年）を参照。

② スペイン 1980年代末のスペイン最高裁のいくつかの判決によって、出生証書中の性別表記の変更が認められた。この点については、大

島俊之「スペイン法における性転換の取扱」神戸学院法学21巻4号(1992年)を参照。

(b) 立法によって解決している国々

① スウェーデン 「特定の場合における性の確認に関する1972年4月21日の法律」が施行されている。スウェーデン法については、大島俊之「性転換と戸籍訂正」法律時報55巻1号(1983年)および菱木昭八朗「スウェーデン・性の転換に関する法律」専修法学68号(1996年)を参照。

② ケベック州(カナダ) 1994年1月1日から施行されているカナダ・ケベック州の新しいケベック民法典においては、性別表記の変更に  
関する規定がある(71条~73条)。この規定は、1977年から施行されていた「氏名及びその他の身分事項の変更に  
関する法律」の内容にわずかな修正を加えて、民法典に取り込んだものである。ケベック法については、大島俊之「ケベック法における氏・名・性別」大阪府立大学経済研究35巻4号(1990年)を参照。

③ ドイツ 「特定の場合における名の変更および性の確認に関する1980年9月10日の法律」が施行されている。ドイツ法については、大島俊之「性転換と法——戸籍訂正問題を中心として」判例タイムズ484号(1983年)、石原明「性転換に関する西ドイツの法律——その医学的ならびに法的視点」神戸学院法学13巻2号(1982年)、石原明「性転換法の年令制限に対する違憲判決——西ドイツ」神戸学院法学13巻3号(1983年)、大島俊之「性転換法成立(1980年)前におけるドイツ判例の転換——連邦憲法裁判所1978年10月11日決定を契機とする転換」神戸学院法学29巻2号(1999年)を参照。

④ イタリア 1982年4月14日の特別法で、身分証書の性別表記の訂正が認められた。多数の性同一性障害者が、共同して、ヨーロッパ人権委員会に請願したためである。「友好的解決」を求めたイタリア政府が、

## 性同一性障害とオランダ法

立法的解決をはかったのである。イタリア法については、大島俊之「イタリアの性別表記訂正法」神戸学院法学29巻3号(1999年)を参照。

⑤ オランダ 1985年法によって、性同一性障害者の性別表記の訂正等に関する特別の規定を、民法典に挿入した。オランダ国籍を持っていない者をも対象としている点に、特徴がある。

⑥ サウス・オーストラリア州 1988年の「性再指定法」によれば、性再指定手続の完了した場合には、確認証明書が発行される。それを登録所に提出することによって、出生証明書の訂正を認められる。確認証明書は、本人が出頭して30分ほどの審査を受けて発行される。これまでに、約30人が申請して、全員が確認証明書を受けた (Finlay, International commentaries: Legal recognition of transsexuals in Australia. 12 Contemp. H.L. & Pol'y. 503, 1996)。

⑦ トルコ 1988年5月12日法で性別表記の訂正を認める旨の規定を民法典に挿入した(トルコは、1926年にスイス民法典を継受している)。

⑧ ニュージーランド 1995年3月31日制定の「1995年出生、死亡及び婚姻登録法」によって、性同一性障害者の出生証明書上の性別表記の訂正が可能となった。成年者については同法28条に基づいて、未成年者については同法29条に基づいて、家庭裁判所は、出生証明書上に、指定された性に属する者として記載すべき旨を宣言することができる。

### (c) イギリス法の状況

イギリスは、出生証明書の性別表記の訂正を認めない。このため、イギリスの性同一性障害者が、何度もヨーロッパ人権裁判所に訴えている(1986年10月17日判決〔リーズ事件〕, 1990年9月27日判決〔コシー事件〕, 1997年4月22日判決〔X, YおよびZ事件〕, 1998年7月30日判決〔シェフィールドおよびホーシャム事件〕)。これらの事件については、大島俊之「性同一性障害とヨーロッパ人権裁判所」神戸学院法学29巻3号(1999年)を参照。

ヨーロッパ人権裁判所は、フランス人からの訴の場合とは異なり、イギリス人からの訴の場合には、欧州人権保護条約に違反しないとしている。その背景には、イギリスにおける次のような事情がある。

出生証明書には、2種類のものがあり、謄本形式の出生証明書の提示が求められる場合は、極めて稀である。略式出生証明書の方が、もう少し広く使用されるが、それでも、その使用は一般的ではない。身分証明が必要な場合には、運転免許証あるいはパスポートを使用するのが普通である。

イギリスでは、氏名は、自由に変えることができる。新しい氏名は、法的に有効である。運転免許証、パスポート、選挙人名簿、保険証などには、新しい氏名が記載される。これらの文書には、性別表記のないものもあるが、性別表記のあるものについては、性同一性障害者の場合には、本人の希望する性別が表記される。

(d) アメリカの状況

出生証明書の性別表記の訂正が認められるか否かは、州によって異なる。

① 性別表記の訂正を認める州 1966年の文献によれば、10州で性別表記の訂正が認められるとのことであった（イリノイ州、カリフォルニア州、ハワイ州、ノースカロライナ州、ヴァージニア州、ペンシルバニア州、アラバマ州、メリーランド州、テネシー州およびニュージャージー州）（*Anonymous v. Weiner* [1966] 270 N.Y.S. 2d 319）。しかし、テネシー州については、疑問がある。

1995年の文献では、17州において立法により性別表記の訂正が認められているとのことである（イリノイ州、アリゾナ州、アーカンサス州、カリフォルニア州、ワシントンDC、ジョージア州、ハワイ州、アイオワ州、ルイジアナ州、マサチューセッツ州、ミシガン州、ミシシッピ州、ニューメキシコ州、ノースカロライナ州、オレゴン州、ユタ州および

96 (1060)

## 性同一性障害とオランダ法

びヴァージニア州) (Pearlman, Transsexualism as metaphor: The collision of sex and gender, 43 Buffalo L. Rev. 835)。

1997年の文献では、17州(＋グアム)において立法により性別表記の訂正が認められているとのことである(アリゾナ州, カリフォルニア州, ワシントンDC, ジョージア州, ハワイ州, アイオワ州, ルイジアナ州, マサチューセッツ州, ミシガン州, ネブラスカ州, ニュージャージー州, ニューメキシコ州, ノースカロライナ州, オレゴン州, ユタ州, ヴァージニア州, ウィスコンシン州, グアム) (Storrow, Naming ther grotesque body in the “Nascent Jurisprudence of Transsexualism,” 4 Mich.J.Gender & Law 275)。

しかし、後2者が挙げている州は完全には一致しない。これら両者を合わせると、次の22州＋グアムにおいて立法により性別表記の訂正が認められていることになる(アリゾナ州, アーカンサス州, カリフォルニア州, ワシントンDC, ジョージア州, ハワイ州, イリノイ州, アイオワ州, ルイジアナ州, マサチューセッツ州, ミシガン州, ミシシッピ州, ニュージャージー州, ニューメキシコ州, ネブラスカ州, ノースカロライナ州, オレゴン州, ノースカロライナ州, オレゴン州, ユタ州, ヴァージニア州, ウィスコンシン州, グアム)。

### ② 性別表記の訂正を認めない州

(i) ニューヨーク州 ニューヨーク州最高裁は、1966年5月18日の判決(匿名対ワイナー事件)において、出生証明書の性別表記の訂正を認めなかった(*Anonymous v. Weiner* [1996] 270 N.Y.S. 2d 319)。

ニューヨーク市保健局は、ニューヨーク医学アカデミーに対して、出生証明書の性別表記の訂正を認めるべきか否かについて諮問した。これに対して、同アカデミーは認めるべきではない、と答申した。このような慎重な手続を経て行政当局が決定したことを尊重する、というのがニューヨーク州最高裁の判決である。

なお、出生証明書の性別表記の訂正が認められないことは、他の行政

文書の性別表記の訂正・変更が認められないことを意味しない。

(ii) オレゴン州 かつては、オレゴン州最高裁も、出生証明書の性別表記の訂正を認めなかった (*K v. Health Division* [1977] 560 P.2d 1070)。しかし、今では、州法によって、訂正が認められている (Or. Rev. Stat. section 432. 290 (5) (1993))。

(iii) テネシー州 テネシー州では、立法により出生証書上の性別表記の訂正は認められない。「性転換の結果として、出生証書の原本上の個人の性別表記は変更されない。」(Tenn. Code Ann. 68-3-203(d) (1996))。Strow, *op. cit.*, p.326 による。

## II 歴史的背景

オランダの医学界は、1959年に、性同一性障害とはじめて向き合うことになった。Het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde (オランダ医学雑誌) は、次のような事例を報告している。

34歳のある女性が公立病院を訪れた。彼女は、子宮を切除し、ペニスを形成してほしいと求めた。すでに、その時点で、彼女の乳房と卵巣は切除されていた。外国で手術を受けていたのである。この雑誌に掲載されている議論には、性同一性障害に対する無知とそれに基づく態度が顕著である。専門家であるグリーンが述べているように、この手術の要請を拒絶するために医師達が述べている反対論は、非常に感情的、宗教的そして倫理的な性格のものである (Green R (1967) Physician emotionalism in the treatment of the transsexual. *Trans NY Acad Sci* 29: 440-443)。しかし、女性の手術の要請に答えて、手術をするという結論が下された。

この決定に対する反対は、すさまじいものであった。雑誌の編集部に対して、怒りの投書が送られてきた。そして、形成手術を行った外科医に対して、訴が提起された。身体に対して故意に重大な侵害を加えた、というのがその理由である。しかし、ネーデルランド王立医学研究アカ



## 性同一性障害とオランダ法

デミー (the Royal Society for the Advancement of Medicine in The Netherlands) の医道審議会 (the Medical Disciplinary Council) は、この訴を棄却し、外科医の責任を追求しなかった。その理由は、刑法典に適切な規定がないということであった。審判の後に、直ちに法律を改正すべきであるという声が沸き起こった。

1960年に、厚生大臣 (the Minister for Social Affairs and Public Health) は、保健審議会 (the Health Council) に対して、トランスセクシュアルに対して、手術についての報告書の提出を求めた。厚生大臣に対する最高の諮問機関であるこの保健審議会は、性同一性障害について検討する委員を指名し、その報告書を作成する任務を負わせた。それまで性同一性障害を取り扱ったことのなかった委員達は、5年に及ぶ検討の後に、ある結論に達した。その結論は、いかなる場合にも性再指定手術による治療効果は期待することができないというものであった。報告書の核心部分は、性同一性障害の性質に関する問題を出発点としている。性同一性障害者は、錯覚にとらわれているのであり、その錯覚はそれを満足させることによって治療することができない、というものであった。唯一の治療方法は精神療法であり、最新の技術が用いられるべきである、というものであった。患者も医師も、精神療法と社会的措置だけで満足すべきである、とされたのであった。

上の事例では、刑事責任は問われなかったものの、その当時では、性同一性障害者に対して医学的な治療を行うことなど問題外であったのである。しかし、1960年代の後半になって、外科医のなかに、かつて論争を巻き起こした治療方法に回帰するものが現れたきた。そして、社会の雰囲気が変わっていた。何よりも、海外の著名な病院において、手術がなされているという事実が、外科手術を大目に見るような雰囲気を作り出したのである。

1972年になって、ネーデルランド・ジェンダー財団 (the Netherlands Gender Foundation) が設置され、性同一性障害者の治療および援助を組

織化し始めた。そして、この財団は、性同一性障害者に対して援助する最大でかつ最も経験を有する団体になっていった。

最近になって、より広範な援助をするために、3つの小さな治療センターが設置された。

### III 治療の手続

ジェンダー財団によって与えられる援助の基本原則は、次のとおりである (Verschoor A (1981) *De Transsexuele mens (The transsexual human being). Principles and standards of the assistance to transsexuals.* Publication of the Netherlands Gender Foundation)。

1 性転換の希望は、真摯なものであり、合法的なものであり、精神病の兆候と考えるてはならない。

2 したがって、精神療法は、本人がそれを希望する場合、および精神病の兆候がある場合にのみ施される。

3 決定過程において、最大限の援助を行う。

4 肯定的なアプローチ、つまり「イエス、但し……を除く」という原則を採用する。当事者が動機の点で不安定であると判断された場合には、チームは、治療を延期あるいは拒絶する権利を留保する。

5 DSM-III 以外には、客観的で適切な診断基準は存在しない。<sup>(1)</sup>

治療の手続は——公刊物および人的な接触で得られた情報に基づく限り——オランダ以外の土地で行われているのと大差ない。ただ、外国との大きな違いは、外国においては、当事者はまず精神療法を受けるべきことが要求されている例がある。しかし、すでに述べたように、ジェンダー財団は、精神療法を要求していない。

---

(1) DSM-III というのは、アメリカ精神医学会が制定した「診断と統計のためのマニュアル第3版」のことである。現在では、第4版が出ており、DSM-IV という。DSM-IV の内容については、大島俊之「性同一性障害の法律問題」神戸学院法学29巻1号(1999年)を参照。

## 性同一性障害とオランダ法

### 1 第1段階

履歴に関する質問表が使用される。この段階では、当事者は、長期におよぶ治療の手續について説明を受ける。

また、この段階で、身体的な診察を受ける。一般的な診察の他に、性的な発達程度、性ホルモンのバランスを判定するためのホルモン検査、および発生学的な性を確定するための染色体分析を受ける。原則として、間性の人々は、ジェンダー財団による治療を受けられない。これらの人々は、別の機関で治療を受けることになる。この段階の終了時点で、治療を継続するか拒絶するかの決定を下す。ジェンダー財団を訪れる人々の約35パーセントの人々が、継続した治療を認められている。治療を拒絶された人の大多数は、他の施設に対して、治療を要請していない。

性同一性障害に関する公刊物が増加するのに比例して、性同一性障害者の数が増加しているという批判を耳にすることがある。しかし、そのような傾向を示す証拠はない。マスコミの関心が高まったにもかかわらず、新規に治療を受ける性同一性障害者の数は、毎年、約40人である。男女の比率は3対1である。新規の申請者は、MT Fについては10万人当たり0.4人であり、F T Mについては10万人当たり0.13人である。両グループ合わせて人口10万人当たり0.21人である。この数字は、スウェーデン (Walinder J (1971) Incidence and sex ratio of transsexualism in Sweden. *Br J Psychiatry* 119:195-196)、英国 (Hoenig J, Kenna JC (1974) The prevalence of transsexualism in England and Wales. *Br J Psychiatry* 124: 181-190) およびデンマーク (Sorensen T, Hertoft P (1980) Sexmodifying operation on transexuals in Denmark in the period 1950-1977. *Acta Psychiatr Scand* 61: 56-66) の数字とピッタリと一致する。

### 2 第2段階

第2段階は、「リアルライフ診断テスト」である (Money J, Ambinder

R (1978) Two-year, real-life diagnostic test: rehabilitation versus cure. In Brady JP, BrondieHKH (eds) Controversy in psychiatry. Saunders, Philadelphia)。通常、半年から2年の間、継続する。この時期から、ホルモン療法が実施され、社会的な行動を変える。

一定の期間、新しい性別役割を行うことに喜びを見出し、その能力がある人に限って、さらに治療が続行される。治療チームには人員が極度に不足しているため、性同一性障害の日々の生活を援助することは不可能である。特に援助が必要と判断された場合には、当事者は、公的な精神病治療のための制度を利用する。しかし、治療チームは、可能な限り、近親者や雇用主などと連絡をとる。そしてまた、美容師や発声の専門家をも紹介する。また、当事者が社会保障の受給を必要としている場合には、法律のアドバイザーが、社会福祉当局と接触する。また、法律のアドバイザーは、離婚の手續や名の変更手續を援助する。

ホルモン療法は、ホルモン感受性や効果の期待度に関する相違を無視すれば、一般的には次の通りである。MT Fについては、50ミリグラムの抗アンドロゲン剤 (cyproterone acetate) と50マイクログラムのエチニルエストラジオール (ethinylestradiol) を1日に2回の割合で投与する<sup>(2)</sup>。FTMについては、3週間に1回の割合で250 ミリグラムのテストロロンエナンテート (testosterone enanthate, アンドロゲン製剤) を筋肉注射するか、または1日に3回40ミリグラムのテストステロンアン

---

(2) cyproterone acetate は抗アンドロゲン剤のことであり、商品名はアンドロクールである。MT Fに用いられる経口剤である。ただ、わが国では、ほとんど利用されていない。

ethinylestradiol (ニチエルエストラジオール) は、合成エストロゲンのことであり、商品名はプロセキソールである。MT Fに用いられる経口剤である。

以上の記述に際しては、石原理＝木下勝之＝内島豊「性同一性障害に対するホルモン療法」産婦人科の世界51巻2号43頁以下(1999年)、石原理＝木下勝之「8性同一性障害について1)病態と治療」産科と婦人科66巻8号65頁以下(1999年)を参照した。

## 性同一性障害とオランダ法

デカナート testosterone undecanate) を服用する。<sup>(3)</sup> 2・3週間ごとに1回、血圧、肝臓の機能、血栓症、プロラクチン値を検査する。通常、手術の前の2週間は、ホルモン療法を中断する。血栓症の危険があるからである。

### 3 第3段階（最終段階）

第3の最後の段階は、外科手術である。MTFの場合には、可能であれば、一回の手術で、睾丸を切除し、陰茎を切除し、新しく膣を形成する。FTMの場合には、最初の手術で、両方の乳房を切除する。そして、2回目の手術で卵巣および子宮を切除する。ペニスの形成は、手術の過程が複雑で、その危険性が高い割には、結果に失望することが多い。このため、4人の患者に対して行われたに過ぎない。しかし、1983年の1年間に、形成技術が進歩し、陰茎を形成する新しいテクニックが現れ、手術の危険がより低く、陰茎が固く、一層満足の得られる結果が得られるようになった。

その他の追加的な手術、たとえば乳房を豊かにするとか、鼻の形を変えるとか、声の高さを変えるための手術、あるいは声のトレーニングなどすべての治療費は、種々の保険会社から支払われる。しかし、電気脱毛の費用などは保険でカバーされないことが多い。精神療法の費用は、社会保障を受けている場合を除き、まったく支払われない。

---

(3) testosterone enanthate (テストステロンエナンテート) は、アンドロゲン製剤であり商品名はエンアルモンテポー、テストピロンテポーなどである。FTMに用いられる注射剤である。

testosterone undecanate は、文面からすれば、FTMに用いられる経口剤のようである。しかし、わが国では、FTMには、経口剤を使用していないとのことである。

以上の記述に際しては、石原＝木下＝内島・前掲および石原＝木下・前掲を参照した。

#### IV 法的な状況

オランダにおけるトランスセクシュアルの置かれている立場をよりよく理解するためには、ナポレオン式の民法典における身分登録の制度を理解することが必要である。<sup>(4)</sup>この制度は、英米法の体系とは根本的に異なっている。

この体系においては、公的な登録所において、出生が登録される。その後、住所を変えた場合には、その登録も新しい住所に移動し、新しい住所地の登録所に登録されて行く。この登録は、様々な機会に参照される。軍務に就く際、投票、パスポートの発行、運転免許証の発行の際などがそれである。

出生登録を変更した場合にのみ、そのアイデンティティーが変わる。ナポレオン式の法体系においては、登録と異なる氏名を名乗るとか、異なった氏名を使って婚姻をすとか、あるいは出生証書に記載されているのとは異なった性別に属すると主張することは、不可能である。

英米法においては、トランスセクシュアルの婚姻に関する判例が存在するが、ナポレオン法体系の下では、トランスセクシュアルは、新しいジェンダーに属する者として婚姻することは不可能である。このような不利な立場は、オランダ最高裁の判決によって明白に確認されている。性同一性障害者の出生証書の記載を変更することは認められない、と判決されたのである。

しかし、この法体系にも利点がある。もしも、出生証書の変更が認められれば(それは法改正によって可能である)、その効力がすべての法領域に及ぶからである。法的には、すべての問題が、解決されるのである。このような「オール・オア・ナッシング」方式が採用されているのである。現状では、MTFには兵役の義務があり、新しいジェンダーに従っ

---

(4) 原論文は、英語で執筆されているため、英語系の読者を対象として、記載されている。

## 性同一性障害とオランダ法

て婚姻することはできない。また、公的な出生証書とは異なる「偽りの」ジェンダーを主張することはできない。そして、「真正の」ジェンダーは、パスポートや運転免許証に記載されている名によって、一目瞭然なのである。

トランスセクシュアルがもはや自分が属していない性別に属する者として公的に登録されているという事実は、極めて不当であり、不正義であり、苦痛をもたらす。トランスセクシュアルは、自己の感情だけでなく、自己の存在そのものが否定されているように感じるからである。

しかし、現在、国会では、このような状況に終止符を打つ法案が審議されている。この法案によれば、司法的な審査を経て、出生証明書に新しい性別を記載することが可能となる。「新しい」ジェンダーは、身分吏から、個人情報を持つすべての官吏に通達される。したがって、法的には、すべての事項が変更されることになる。誰も、ジェンダーについて疑わなくなり、新しいジェンダーに従って社会的に行動することが可能になる。

このような解決策は、効果的なものとして支持することができる。この変更には、遡及効がない。したがって、すでに生まれた子、あるいは婚姻には影響を及ぼさない。

そこで、問題は、誰がこの変更を認めるのか、ということである。

実体的要件は、「出生証書に記載されている性とは異なる性に属しているという確信を持ち、身体的にそのように適応し、医学的あるいは精神医学的にも適応している」ということである。この要件の核心は、「確信」である。つまり、究極的には、「自己診断」であり、自己の内省と確固とした決断なのである。

このことは、身体的な適応によって目に見えるものでなければならない。しかし、身体的および精神的に健康でなければ、手術は行われぬ。境界線は、当事者が生殖能力を失わせるための手術を受け入れなければならない、ということである。

そして、最後の要件は、当事者が、変更を申請する時点において、婚姻していないことである。過去において婚姻していたことは、障害とはならない。また、変更の後に、新しい状況の下で、婚姻することは可能である。オランダ国籍を持つ者だけでなく、オランダに3年以上居住する者にも、申請が認められる。

手続的には、いくつかの方式が要求される。医学鑑定書が必要である。1つは、申請者が上述のような確信を抱いていることの証明しなければならない。他の1つは、申請者が身体的に適応しており、生殖能力を失っていることを証明しなければならない。鑑定書は、複数の医師の連名で作成してはならず、単独の個人名で作成しなければならない。ただし、チームで検討することを妨げるものではない。

現在の法案では、年齢制限を課していない。したがって、何歳以上の当事者の確信が正当であり、確固としてものであるかという点については、判断は医師に委ねられている。立法者は、症状が確定されている場合には、早期に手続を開始しようということを考慮している。判断の過程で、十分に診断することを期待している。法案は、医師の判断を尊重しようとしている。

オランダにおけるトランスセクシュアルの未来は、好ましいものになりそうである。おそらく、1年以内に実現されるであろう。多くの議員は、〔法案に〕好意的である。この法案が可決されることによって、性同一性障害の問題は、妥当に解決されることになろう。現在までのところ、下級審はトランスセクシュアルに寛大である。しかし、控訴裁判所は、このような法発展を阻害している。

## V 結 論

オランダにおけるトランスセクシュアルへの援助は、アマチュアの好意に基づいていた時代から、プロフェッショナルによる時代へと移行した。しかし、政府の政策は、不熱心というわけではないが、一貫してい



## 性同一性障害とオランダ法

ると言うには程遠い。治療に関しては、寛大になってきた。しかし、性別の記載を変更するための規定を設けていない。当事者は、男性の体に捉えられて女性（あるはその逆）という表現を用いる。このような〔身体と精神の〕乖離した状況から、精神的なストレスを受けることになる。男性と女性の間には、未開の荒地がある。そして、その間を往来する道の両端は閉じられている。したがって、このような不安定な状態に終止符を打つ準備をしている法案は、望ましいものである。

われわれは、性再指定手術（SRS）〔を受ける〕権利は、出生証書の変更〔を認められる〕権利を含むものと確信している。

〔付記〕 筆者がオランダ法について関心を持ったのは、1995年5月に、アムステルダムにあるエラスムス大学で講演をする機会が与えられたことである。このような機会を与えていただいたことについて、エラスムス大学法学部比較法講座のヤハテンベルヒ博士およびデ・ロー博士に感謝する。