

## 論文の内容の要旨

論文題目 性別違和を有する当事者に対する性別違和の緩和を目的とした治療が当事者の生活の質および精神的健康に与える影響：後ろ向きコホート研究

氏名 江口 のぞみ

### 序文

性別違和とは、その人により経験または表出されるジェンダー・アイデンティティと出生時に割り当てられた生物学的性別との間の不一致によって引き起こされる不快感と苦悩と定義される。性別違和を有する当事者は、性別に関する社会規範に沿わないことによる対人関係上の困難を抱え、差別や身体的/性的暴力の対象となり、登校拒否や就労困難等日常生活における機能障害に発展するリスクが高いことが指摘されている。

性別違和の治療として、ジェンダーに関連する問題を模索するとともに性別違和を緩和する方法を見出すための精神療法、性別違和を緩和するために身体を女性化あるいは男性化するためのホルモン療法、二次性徴を変える手術、一次性徴を変える手術が存在する。治療効果を検証した先行研究は各治療方法の単独の効果を検証した研究が多く、治療内容間で効果を比較検証した研究は少ない。また、先行研究の多くは横断研究であり、より頑健なデザインでの研究が求められている。日本においては、性別違和の緩和を目的とする治療効果を検証した研究は未だ少なく、治療効果に関するエビデンスの集積が求められている。

本研究では、性別違和を有する当事者に対する性別違和の緩和を目的とする治療が当事者の生活の質および精神的健康に与える影響を明らかにすることを目的に、複数の治療を受けている当事者を対象にした後ろ向きの追跡調査を行った。

本研究の仮説を「自認するジェンダー・アイデンティティに移行する身体的変化が大きい治療を受けるほど、生活の質および精神的健康が改善する」として検証を行った。

### 方法

本研究では、後ろ向きコホート研究を実施した。性別違和を緩和するための治療を継続する当事者をホルモン療法のみ群、手術（二次性徴）群、手術（一次性徴）群の3群に分け、時間の流れと治療に沿って、生活の質と精神的健康がどのように変化するかを、初診時点から長期間観察した。

研究参加者は2008年4月から2013年11月の間に東京都内の性別違和専門外来を受診した当事者のうち、性同一性障害または性別違和の診断を受け、初診から3ヶ月以内に主観的な生活の質を測定し、初診時および主観的な生活の質測定時以前に性別違和の緩和を

目的とした身体的治療を未実施であり、主治医の研究協力を依頼する許可が得られ、本人より研究参加の同意が得られる者とした。

2014年1月から2014年4月まで、研究参加者の募集と初診時の診療録調査を行った。初診時の調査項目として、初診から3ヶ月以内に測定された主要評価項目（主観的な生活の質：WHOQOL-26）と副次評価項目（抑うつ：CES-D）を確認し、初診時の問診で聴取する主訴、病歴、診察所見の記録から社会人口統計学的変数を抽出した。

2018年7月から2018年11月まで、追跡調査のため自記式質問紙調査を行った。追跡調査時には、研究者が独自に開発した自記式質問紙を用いて、主要評価項目（主観的な生活の質：WHOQOL-26）、副次評価項目（抑うつ：CES-D）、研究参加者が受けている治療、共変量、社会人口統計学的変数（性別、年齢、就労の有無、世帯収入、最終学歴等）性別違和に関する変数（性別違和自覚年齢、性別違和治療の初診時の年齢、カムアウト、実生活経験の有無等）を測定した。

分析は記述統計量を各治療群で算出し、分布を確認した。WHOQOL-26とCES-Dについて初診時と追跡調査時間の得点差から、治療群間の効果量を算出した。主要な解析として、一般線形モデリング（二元配置の固定モデル）を適用し、データの欠測に対応するために制限付き最尤法を用いて推定値を算出した。さらに、WHOQOL-26とCES-Dについて、治療〔ホルモン療法のみ群、手術（二次性徴）群、手術（一次性徴）群〕、時間〔初診時、追跡調査時〕、交互作用〔治療\*時間〕の固定効果を推定した。追加の解析として、当事者が手術後1年以内であることが結果に影響する可能性を考慮し、手術後1年以内の研究参加者を除いた解析を行った。また、FtMとMtFでは臨床的特徴が異なることから、FtMとMtFそれぞれの解析を行った。

本研究は東京大学大学院医学系研究科・医学部倫理委員会の承認を得て実施した。

## 結果

研究参加の候補者を選定する診療録調査の結果、2008年4月から2013年11月の間に調査機関の性別違和専門外来を受診した患者4019人の内、選定基準に合致し、同意の得られた研究参加者は100人であった。さらに、追跡調査を行ったところ、研究参加者100人のうち65人から同意を得た（追跡率は65%）。追跡調査に参加した研究参加者のうち、25人がホルモン療法のみ群、11人が手術（二次性徴）群、29人が手術（一次性徴）群であった。手術（一次性徴）群のうち、3人は手術後1年以内の当事者であった。また、研究参加者のうち、53人はFtMの当事者であった。

一般線形モデリングを適用して解析を行った結果、WHOQOL-26の心理的領域について時間と治療の交互作用が有意であった（ $p=0.033$ ）。WHOQOL-26の心理的領域について、治療群毎に交互作用を比較したところ、ホルモンのみ群と手術（二次性徴）群の間（ $p=0.049$ ）、ホルモン療法のみ群と手術（一次性徴）群の間（ $p=0.019$ ）に有意差がみられ、手術（二次性徴）群と手術（一次性徴）群の間（ $p=0.900$ ）には有意差がみられなかった。WHOQOL-26のその他

の領域と平均値、CES-D については、各治療群の初診時-追跡調査時間に改善がみられたものの、時間と治療の交互作用は有意でなかった。手術後 1 年以内の研究参加者を除いて解析を行った結果、WHOQOL-26 の心理的領域について時間と治療の交互作用がわずかに有意とならなかった ( $p=0.055$ )。FtM と MtF それぞれの解析を行ったところ、FtM の WHOQOL-26 の心理的領域について時間と治療の交互作用がわずかに有意とならなかった ( $p=0.063$ )。MtF はサンプルサイズが小さく、共変量を投入すると平均値を推定することができなかった。

### 考察

本研究では、性別違和を緩和する治療を受けている当事者をホルモン療法のみ群、手術（二次性徴）群、手術（一次性徴）群の 3 群に分けて、治療が当事者の生活の質と精神的健康に与える効果、治療による効果の差について後ろ向きコホート研究により検証した。その結果、心理的領域に関わる生活の質について、ホルモン療法のみを受けている当事者に比べて二次性徴を変える手術を受けている当事者の方が治療による改善の度合いが大きいこと、またホルモン療法のみを受けている当事者に比べて一次性徴を変える手術を受けている当事者の方が治療による改善の度合いが大きいことが明らかとなった。ただし、二次性徴を変える手術を受けている当事者と一次性徴を変える手術を受けている当事者の間には治療による改善の度合いに差はなかった。手術後 1 年以内の研究参加者を除いた当事者、FtM のみの当事者についても、わずかに有意とならなかったものの、同様の傾向がみられた。

手術はホルモン療法に比べて自認するジェンダー・アイデンティティに移行する身体的変化がより大きいことから、当事者が希望する性別で社会的に通用することで性別違和の緩和、自尊心やボディ・イメージの改善につながり、心理的領域に関わる生活の質の改善の度合いが大きくなった可能性がある。一方で、手術群の間で生活の質の改善の度合いに差がなかったことについては、一次性徴を変える手術は施術が複雑であることから、術後合併症や再手術の必要性が生じた場合、手術後の機能や出来栄に満足感が得られなかった場合など、治療の結果によって効果が弱まった可能性が考えられる。

本研究の限界として、研究参加者は都内の性別違和専門外来 1 施設に通院し、初診時に身体的治療を開始していない、長期にわたり通院を継続している当事者であること、FtM もしくは MtF を自認する当事者のみであること、追跡調査までの追跡率が 65%であったことから一般化可能性に限界がある。また、初診時の状態は診療録調査により収集したことから、治療効果を検証するための調査項目が限定されていること、追跡調査時に初診時の状態を想起してもらうことで回答を得た項目があること等により、治療効果を正確に測定できていない可能性がある。今後は前向きコホート研究を実施し、性別違和に関連する評価項目および性別違和の治療選択に関わる評価項目を追加すること、調査期間と質問紙の回収方法を見直すこと、調査地域を拡げ、複数の規模の異なる調査機関、医療者に限らず多様な専門家が関与する調査機関で調査を実施すること、多様なジェンダー・アイデンティティをもつ当事者を対象とすること、さらに規模の大きい研究を実施することが課題で

ある。以上のような限界と課題はあるものの、本研究は性別違和を有する当事者を初診時から長期間にわたって追跡することで、性別違和の治療効果を治療内容毎に比較した後ろ向きコホート研究であり、日本の治療環境において、当事者が多様な選択肢の中からジェンダー・アイデンティティに見合った治療を選択する際に、一つのエビデンスとして参考になる可能性がある。

### 結論

本研究の追跡調査により、性別違和の治療としてホルモン療法のみを継続するより、自認するジェンダー・アイデンティティに移行する身体的変化が大きい何らかの手術を受ける方が当事者の心理的領域に関する主観的な生活の質をより高くする可能性があることが示唆された。しかし、今後さらに大規模な研究により性別違和の治療方法による効果の差を検討することが必要である。