

No. 1369 (2026. 7.30)

法的性別変更に関する我が国の最近の動向

- | | |
|--------------------------------------|------------------|
| はじめに | 1 特例法第3条第1項各号の議論 |
| I 法的性別変更と性同一性障害 | 2 特例法に関する最近の下級審 |
| II 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律の概要 | 判断 |
| | おわりに |
| 1 特例法の成立 | |
| 2 特例法の概要 | |
| III 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律に関する議論の状況 | |

キーワード：性同一性障害者性別取扱い特例法、性自認、性同一性障害、性別変更、性別適合手術、法律上の親子関係

- 我が国では「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。）に基づき、「性同一性障害者」（特例法第2条）は、特例法の定める要件を満たすとき、家庭裁判所の審判によって、法律上の性別の取扱い（法的性別）、すなわち戸籍上の性別を変更することができる。
- 特例法の定める要件の多くについては、最高裁判所がこれまで合憲判断を示してきたが、令和5（2023）年10月に最高裁判所は、特例法に関する初めての違憲判断を示し、特例法の定める生殖不能要件を違憲無効とした。
- 生殖不能要件のみならず、外観要件を始めとするその他の要件についても議論があり、下級審の状況や今後の動向が注目される。

国立国会図書館 調査及び立法考査局

行政法務課 はり がい こう へい 針谷 晃平

第1369号

はじめに

我が国では、「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」（平成 15 年法律第 111 号）（以下「特例法」という。）に基づき、「性同一性障害者」（特例法第 2 条）は、家庭裁判所の審判を通じて性別の取扱いを変更することができる。性別の取扱いの変更の審判の申立てを行うには、特例法に定められた要件を満たす必要がある。これまで多くの要件について、最高裁判所は合憲判断を示してきた。ところが、令和 5（2023）年 10 月 25 日の最高裁判所大法廷決定¹（以下「令和 5 年決定」という。）において、生殖不能要件に関する特例法第 3 条第 1 項第 4 号の規定は憲法に違反し無効であるとされ、初めての違憲判断が示された。

特例法の今後の動向が注目されること、本稿では、Ⅰにおいて、特例法の議論を概観する前提として、法的性別変更と性同一性障害の現状等を紹介する。Ⅱでは、特例法の成立までの経緯と同法の概要を紹介する。そしてⅢでは、特例法の主たる論点として、特例法第 3 条第 1 項各号の定める「要件」に関する議論に着目し、その議論や司法判断の状況、最近の動向を紹介する。なお、本稿では、令和 5 年決定を始めとする判例の論点を中心に上げるため、特例法第 2 条（「性同一性障害者」の定義）²や第 4 条（性別の取扱いの変更の審判を受けた者の法令上の取扱い）に関する論点は扱わない。

一部の諸外国にも類似の法制度があり、法改正や司法判断を経て、各国の法的性別変更の要件は変化してきた。諸外国における議論の動向は、今後の特例法の検討の際にも重要な視点を与えるだろう。特に最新の動向が注目されるベルギー、ドイツ、スイス及びイタリアにおける法的性別変更制度の状況については、別稿³を参照されたい。本稿の一部には、別稿の記述と内容が重複するものもある。

Ⅰ 法的性別変更と性同一性障害

我が国では、戸籍は、日本国民の親族的身分関係を登録、公証する唯一の公簿である⁴。戸籍には、個人に関する基本的な事項として、実父母との続柄を記載して男女の別を明らかにしている⁵。基本的には、医師等が出生時に性別を判断し、作成された出生証明書と出生届を基に戸籍が記載される（戸籍法（昭和 22 年法律第 224 号）第 49 条第 2 項等）⁶。かつては、戸籍上の性別（法的性別）を変更する手続はなく⁷、平成 15（2003）年 7 月に特例法が制定されたこと

* 本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、令和 8（2026）年 6 月 24 日である。

¹ 最高裁判所大法廷令和 5 年 10 月 25 日決定 民集 77 卷 7 号 1792 頁 <<https://www.courts.go.jp/assets/hanrei/hanrei-pdf-92527.pdf>>

² 特例法第 2 条については、医師による診断が必要とされることから「診断要件」として議論されることもあるが、本稿は、あくまでも特例法第 3 条第 1 項各号の「要件」に着目する。

³ 針谷晃平「ベルギー、ドイツ、スイス及びイタリアにおける法的性別変更制度の動向」『レファレンス』907 号、2026.7, pp.47-72. <<https://dl.ndl.go.jp/pid/14975754>>

⁴ 第 217 回国会衆議院法務委員会議録第 20 号 令和 7 年 6 月 6 日 p.5.（竹内努法務省民事局長）

⁵ 第 211 回国会衆議院法務委員会議録第 2 号 令和 5 年 3 月 8 日 p.12.（齋藤健法務大臣）続柄欄に「長男」、「長女」等と記載されることで戸籍上、男女の別が明らかになるという趣旨の答弁である。

⁶ 南敏文・櫻庭倫編著『戸籍法コンメンタール』日本加除出版、2025, p.389.

⁷ 続柄欄の変更に限定されないが、違法・錯誤・遺漏の記載を訂正する手続があり（戸籍法第 113 条）、過去に

で、初めて法的性別を変更する手続が整備された（以下、単に「性別変更」と記す場合も法的性別変更を意味するものとして扱う。）。

特例法は、「性同一性障害者」を「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って、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」（同法第2条）と定義し、これに該当する者について、性別変更の機会を提供することを実現した。

現在、診断・治療の場面では、一般に、性同一性障害（Gender Identity Disorders）や性転向症・性転換症（Transsexualism）という用語に替えて、性別不合（Gender Incongruence）という用語が使われている⁸。そして、我が国においては、日本精神神経学会と日本 GI（性別不合）学会が共同監修で作成した「性別不合に関する診断と治療のガイドライン」⁹に基づいて、性別不合（出生時に割り当てられた性（assigned sex）と実感する性別（experienced gender）の不一致¹⁰）の診断と治療¹¹が行われている。「性別不合」に替わる前に「性同一性障害」と記されたもの¹²を含め、日本精神神経学会が策定に関わった診断と治療に関する過去のガイドラインを以下では単に「ガイドライン」という。

Ⅱ 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律の概要

1 特例法の成立

我が国では、いわゆる「ブルーボーイ事件」（昭和 45（1970）年に有罪確定）以降、性転換手術は優生保護法違反であるという東京高等裁判所の判決の結論の一部だけが一人歩きした結果、性転向症に関する医療機関での治療は忌避される傾向となっていたとされ

は、同条による続柄欄の訂正が認められた事例があった（三橋順子「LGBT と法律 性別の変更について考える」（中央大学×LLAN 連続講座「LGBT をめぐる法と社会—過去、現在、未来をつなぐ」（第3回））2018.7.14. 中央大学ウェブサイト <<https://www.chuo-u.ac.jp/uploads/2018/08/0af851b97e0449fb9c72644753ac8da5-1.pdf?1764317545540>>）。特例法の制定以前に性転換手術を受けて続柄欄の訂正が認められた事案はほとんどないが、性同一性障害を理由とする名の変更（同法第107条の2）は比較的許可されていたとされる（東海林保「いわゆる性同一性障害と名の変更事件、戸籍訂正事件について」『家庭裁判月報』52巻7号、2000.7, pp.20, 39-40.）。

⁸ 針間克己『性別不合って何？—理解を深めるために—』（プロブレム Q&A）緑風出版、2025, pp.14-17. 例えば、アメリカ精神医学会の DSM（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）（精神疾患の診断・統計マニュアル）では、性別違和（gender dysphoria）という精神疾患として位置付けられている一方、世界保健機関の ICD（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems）（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）では、性別不合（gender incongruence）として性の健康に関連する状態群（Conditions related to sexual health）の章に位置付けられている（同, pp.19-20 参照）。

⁹ 現在の最新版は、日本精神神経学会性別不合に関する委員会・日本 GI（性別不合）学会「性別不合に関する診断と治療のガイドライン（第5版／一部補正）」2025.11.19. <https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/gid_guideline_no6_20251119.pdf>

¹⁰ 同上, p.14.

¹¹ 性別不合の治療方法は一般に、精神科の診療、ホルモン療法、手術の3種類に分けられる（針間 前掲注(8), p.47.）。手術については、乳房切除術、性別適合手術（精巣摘出、陰茎切除、造陰、外陰部形成、卵巣摘出、子宮摘出、尿道延長、陰閉鎖、陰茎形成等）等が紹介されている（同上, pp.31-35.）。

¹² 令和 6（2024）年に発表されたガイドライン（第5版）より前は、「性別不合」ではなく「性同一性障害」の用語が用いられてきた。

る¹³。

1990年代になり、性別適合手術の実施が試みられ、平成9（1997）年には日本精神神経学会の性同一性障害に関する特別委員会がガイドライン（初版）¹⁴を策定し公表した。その後、ガイドラインを遵守して、平成10（1998）年に埼玉医科大学において、初めて公に性別適合手術が施行され、次第に性同一性障害の医療が確立されていった¹⁵。同時期、性別変更については、家庭裁判所の審判による戸籍訂正（戸籍法第113条）¹⁶が求められてきたが、いずれも退けられ、性別変更を可能とする立法を求める機運が高まることにつながったとされる¹⁷。

平成12（2000）年以降、立法化を求める動きがより活発になり¹⁸、平成15（2003）年までに与党の自由民主党内で性同一性障害勉強会が計6回開催された。その後、与党内の法案の検討・審査、野党各党との検討、参議院を中心とした立法化に向けた調整等を経て¹⁹、参議院法務委員会の了承を得た同委員会提出法案（第156回国会参法第17号）²⁰が提出された。同法案は、参議院・衆議院両院本会議において全会一致で可決され、特例法として制定された。

2 特例法の概要

特例法第2条の「性同一性障害者」の定義（2頁参照）は、法令上の性別の取扱いの変更という重大な効果を認める対象を明確にする趣旨であると説明される²¹。特例法の制定時は、当時のガイドライン（初版²²とその後の第2版²³）が参照されたことなどから、特例法が、当時の精神疾患の診断名とされていた「性同一性障害」とその診断・治療の基準を枠組みとした「医学モデル」の法律であると指摘されることがある²⁴。

「性同一性障害者」は、一定の要件を満たすと、家庭裁判所に性別の取扱いの変更の審判を

¹³ ブルーボーイ事件（第一審・東京地方裁判所昭和44年2月15日判決 刑月1巻2号133頁；控訴審・東京高等裁判所昭和45年11月11日判決 高刑集23巻4号759頁 <<https://www.courts.go.jp/assets/hanrei/hanrei-pdf-20759.pdf>>）は、産婦人科医が3名の男性に対して、睾丸摘出、陰茎切除、造陰等の性転換手術を行ったことについて、当時の優生保護法（昭和23年法律第156号。現在の母体保護法）違反として有罪判決が下されたものである。判決では、一定の要件を満たし、十分な診察、検査、検討を行えば性転換手術を正当な医療行為として容認できる可能性が示されたが、現実には、公的医療として性別適合手術を行うことが極めて困難になったとされる。日本精神神経学会性別不合に関する委員会・日本GI（性別不合）学会 前掲注(9), pp.9-10; 池田弘乃「性別・社会・法—フェミニズムとクィア法理論のためのノート—」瀧川裕英ほか編『法哲学という企て—井上達夫先生古稀記念—』信山社, 2025, pp.386-387.

¹⁴ 「性同一性障害に関する答申と提言」『精神神経学雑誌』99(7), 1997.7, pp.533-540.

¹⁵ 日本精神神経学会性別不合に関する委員会・日本GI（性別不合）学会 前掲注(9), p.10; 池田 前掲注(13), p.387.

¹⁶ 前掲注(7)参照。

¹⁷ 池田 前掲注(13), pp.387-388.

¹⁸ 宮田りい『トランスジェンダーの生活史—多様なジェンダー形成を切り開くために—』晃洋書房, 2025, pp.17-22; 谷口功一『立法者・性・文明—境界の法哲学—』白水社, 2023, pp.146-149 参照。

¹⁹ 南野知恵子「性同一性障害者性別特例立法に関する取組と経緯」同監修『「解説」性同一性障害者性別取扱特例法』日本加除出版, 2004, pp.3-8.

²⁰ 「議案情報 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律案（第156回国会参法第17号）」2003.7.16. 参議院ウェブサイト <<https://www.sangiin.go.jp/japanese/joho1/kousei/gian/156/meisai/m156100156017.htm>>

²¹ 「性同一性障害者性別取扱特例法逐条解説」南野監修 前掲注(19), p.82.

²² 「性同一性障害に関する答申と提言」前掲注(14)参照。

²³ 日本精神神経学会性同一性障害に関する第二次特別委員会「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. 日本性同一性障害・性別違和と共に生きる人々の会ウェブサイト <<https://documents.gid.jp/jspn/jspn2002072001.pdf>>

²⁴ 日本学術会議法学会委員会社会と教育におけるLGBTIの権利保障分科会「提言 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—」2020.9.23, p.5. <<https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t297-4.pdf>>; 石嶋舞「性同一性障害者特例法における身体的要件の撤廃についての一考察」『早稲田法学』93巻1号, 2017, pp.84-85.

申し立てることができる（第3条第1項）。現在は（1）18歳以上であること（年齢要件）（同項第1号）、（2）現に婚姻をしていないこと（非婚要件）（同項第2号）、（3）現に未成年の子がいないこと（子なし要件）（同項第3号）、（4）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（生殖不能要件）（同項第4号）、（5）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（外観要件）（同項第5号）と規定されている（表参照）。

審判の申立てを行うには、家庭裁判所に対して、申立書、戸籍謄本及び2人以上の医師による診断書を提出する必要がある²⁵。裁判官による審理を経て、家庭裁判所の審判を受けた者は、法令上の性別を変更したものとみなされる（第4条）。このとき、裁判所書記官は、戸籍事務を管掌する者に戸籍の記載の嘱託をし（家事事件手続法（平成23年法律第52号）第116条）、これにより戸籍上の性別（続柄欄）が変更される²⁶。

表 特例法第3条第1項各号の定める法的性別変更要件の概要

要件	制定時の内容	現在の内容（改正のある場合のみ）	これまでの最高裁判所の判断
年齢要件 （第1号）	20歳以上であること	<u>18歳</u> 以上であること（平成30（2018）年改正）	なし
非婚要件 （第2号）	現に婚姻をしていないこと		合憲判断（令和2（2020）年）
子なし要件 （第3号）	現に子がないこと	現に <u>未成年の子</u> がいないこと（平成20（2008）年改正）	合憲判断（平成19（2007）年・令和3（2021）年）
生殖不能要件 （第4号）	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		合憲判断（平成31（2019）年） <u>違憲判断</u> （令和5（2023）年）
外観要件 （第5号）	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		なし

（出典）各種法令・判例等を基に筆者作成。

Ⅲ 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律に関する議論の状況

1 特例法第3条第1項各号の議論

特例法第3条第1項各号の定める要件に着目し、各規定の制定時の趣旨・改正状況、最高裁判所による主な司法判断及びその差戻し審の状況を紹介する。その他下級審の最近の動向については、次項にまとめて詳述する。また、我が国における法的性別変更の動向は、本稿末尾の別表（13頁）にまとめた。

²⁵ 「性別の取扱いの変更」最高裁判所ウェブサイト <https://www.courts.go.jp/saiban/syurui/syurui_kazi/kazi_06_23/index.html> 家庭裁判所に提出する診断書には一般に、生物学的性別判定の検査結果、これまでの治療歴、他の性別としての身体的適合状況などが記載されていることが求められる（針間克己ほか『性同一性障害と戸籍—性別変更と特例法を考える— 増補改訂版』（プロブレム Q&A）緑風出版、2013、pp.60-62.）。なお、厚生労働省が診断書の様式等を公表している（「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律第3条第2項に規定する医師の診断書について」厚生労働省ウェブサイト <<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/syakai/sei32/>>）。

²⁶ 針間ほか 同上、p.65.

(1) 年齢要件（特例法第3条第1項第1号）

年齢要件は、制定時には「二十歳以上であること」と規定されていた。制定時の趣旨としては、①民法上の成年年齢が20歳であり、人の自然的精神能力が十分に備わる年齢とされていること、②性別が人格そのものに関わる重大な事柄であり、その変更が不可逆的なものであることから、本人に慎重に判断させる必要があること、③当時のガイドライン（第2版）においても手術へ移行する条件として20歳以上であることが求められていたこと²⁷、④年齢が若く生物学的に安定しない間は性の自己意識も揺らぐ可能性があること等が挙げられていた²⁸。

平成30（2018）年に民法の定める成年年齢を18歳に下げることの内容とする「民法の一部を改正する法律」（平成30年法律第59号）が制定され、同法附則第15条第4号によって、特例法第3条第1項第1号の規定は「十八歳以上であること」に改められた（令和4（2022）年4月1日施行）。当時の法務大臣は、年齢要件が「民法の成年年齢を考慮して定められていること及び性別適合手術に関する日本精神神経学会のガイドラインにおいても民法の成年年齢が引き下げられれば十八歳以上から手術が可能とされることを考慮したものであり、専門家による医学的知見をも踏まえたもの」であると答弁した²⁹。

これに対しては、遺言や養子縁組を15歳以上で本人がすることができることなどから、本人の自己決定を尊重し、年齢要件を引き下げるべきとする意見³⁰や、未成年者への相談体制の拡充を前提に、年齢要件を設けず、性自認について理解し、熟慮した者の性別変更を認めるべきとする意見³¹がある。また、上告審までの時間の経過により当事者が成年に達し、その判断の必要性がなくなってしまうことから、実際に裁判による憲法適合性の判断を通じて年齢要件の削除を求めることは困難であると指摘されている³²。なお、年齢要件が手術可能な年齢を参照して規定されたことから、後述の生殖不能要件や外観要件において、身体変更を要する要件が課されなくなれば、年齢要件も再考され得るとの指摘がある³³。

(2) 非婚要件（特例法第3条第1項第2号）

令和2（2020）年3月11日に最高裁判所第二小法廷は、特例法第3条第1項第2号（非婚要件）について「現に婚姻をしている者について性別の取扱いの変更を認めた場合、異性間においてのみ婚姻が認められている現在の婚姻秩序に混乱を生じさせかねない等の配慮に基づくもの」であり、「合理性を欠くものとはいえない」と述べ、合憲判断を示した³⁴。すなわち、婚姻をしている者の一方の性別変更を認めることで、同性婚の状態という現行法秩序上、解決困難な問題が生じることから非婚要件を設けたとした立法者の見解と一致するものであった³⁵。

これに対しては、非婚要件以外のその他の要件を満たす当事者の多くは、既に性別適合手術

²⁷ 日本精神神経学会性同一性障害に関する第二次特別委員会 前掲注(23), p.16 参照。

²⁸ 「性同一性障害者性別取扱特例法逐条解説」前掲注(21), pp.87-88.

²⁹ 第196回国会参議院会議録第23号 平成30年5月30日 p.13.（上川陽子法務大臣）

³⁰ 棚村政行「性同一性障害者と法—民事法の立場から—」南野知恵子代表編、川崎政司・針間克己編著『性同一性障害の医療と法—医療・看護・法律・教育・行政関係者が知っておきたい課題と対応—』メディカ出版, 2013, pp.289-290.

³¹ 渡邊泰彦「性自認に応じた法律上の性別の可能性」『ジェンダー法研究』11号, 2024.12, pp.158-159.

³² 同上, p.159.

³³ 石嶋舞「違憲無効決定を受けて—今後の法的性別の在り方に対するドイツ法比較を交えた一考察—」『医事法研究』10号, 2025.4, p.72.

³⁴ 最高裁判所第二小法廷令和2年3月11日決定 <<https://www.courts.go.jp/assets/hanrei/hanrei-pdf-89311.pdf>>

³⁵ 「性同一性障害者性別取扱特例法逐条解説」前掲注(21), p.88.

等を経ており、その者が婚姻しているときは、性別変更審判の申立ての時点において同性の夫婦の外観を有しているため、非婚要件の削除がもたらす婚姻秩序の混乱は、外観上の同性婚が存在する社会の問題ではなく、戸籍上の問題に限られるとする指摘がある³⁶。

(3) 子なし要件（特例法第3条第1項第3号）

(i) 平成20（2008）年の改正以前の動向

子なし要件は、制定時には「現に子がないこと」と規定されていた。制定時の解説資料によれば、現に子がいる者の性別変更を認めた場合、「女である父」や「男である母」が存在するという事態が社会的又は法的に許容され得るかという問題や、父母の性別変更がその子に心理的な混乱や不安をもたらしたり、親子関係に影響を及ぼしたりしかねない等の子の福祉の観点からの問題が生じることを懸念する指摘を考慮して当該規定が設けられたとされる³⁷。

平成19（2007）年に最高裁判所第三小法廷及び同第一小法廷は、子なし要件について、合憲判断を示した³⁸。いずれの法廷も、制定時の趣旨と同様に、「現に子のある者について性別の取扱いの変更を認めた場合、家族秩序に混乱を生じさせ、子の福祉の観点からも問題を生じかねない等の配慮に基づくものとして、合理性を欠くものとはいえない」と述べた。

一方で、制定時から子なし要件の見直しを求める声があったことや、特例法の附則に検討条項³⁹が設けられたこと等を受け、平成18（2006）年から、特例法の見直しの必要性を検討する検討会が与党国会議員によって開催されていた。子がいる性同一性障害者から子なし要件の見直しを求める声があった一方で、その家族の一部から反対する意見もあったため、同要件の見直しの必要性、見直した場合の影響、見直す場合に採り得る選択肢等について、慎重かつ多角的な検討が行われたとされる。最終的に、現に子がいる限り性別変更ができないという問題を解消する一方で、子の福祉の観点からも一定の妥当性を有し得る等の理由から、「現に未成年の子がないこと」に改めるとの結論に達したとのことである⁴⁰。与党内の法案審査の後、検討条項⁴¹を置くことで野党各党の了解を得たとされる⁴²。

その後、参議院法務委員会の下承を得た同委員会提出法案（第169回国会参法第21号）⁴³が

³⁶ 渡邊泰彦「性別変更における非婚要件の要否」『新・判例解説 watch』27号、2020.10、p.96。

³⁷ 「性同一性障害者性別取扱い特例法逐条解説」前掲注(21)、p.89。

³⁸ 最高裁判所第三小法廷平成19年10月19日決定 家月60巻3号36頁；最高裁判所第一小法廷平成19年10月22日決定 家月60巻3号37頁

³⁹ 特例法制定附則第2項には、特例法施行後三年を目途として、その施行状況、性同一性障害者等を取り巻く社会環境の変化等を勘案して検討し、必要な措置をとるものとする旨が規定された。

⁴⁰ 南野知恵子「性同一性障害者性別取扱い特例法に関する取組みと経緯」同代表編、川崎・針間編著 前掲注(30)、pp.209-210；川崎政司「性同一性障害者性別取扱い特例法の解説」同、pp.227-229。検討会では、要件を存続するほか、①要件を廃止する案、②一定年齢以下の子がないことに改める案、③要件を残しつつ、家庭裁判所が子の福祉等の観点から問題がないことを判断する案を中心に検討が行われた。このほかにも、一定年齢以上の子の場合に家庭裁判所がその子の陳述を聴くこととする案、要件を原則廃止としつつ、子のいる場合に家庭裁判所が子の利益を著しく害するおそれがある等と認めるときは審判をしないことができるとする案など、様々な案も検討されたとされる（川崎 同、p.228。）。

⁴¹ 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律の一部を改正する法律（平成20年法律第70号）附則第3項には、特例法改正後の施行状況を踏まえ、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旨が規定された。

⁴² 南野 前掲注(40)、p.211。

⁴³ 「議案情報 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律の一部を改正する法律案（第169回国会参法第21号）」2008.6.18。参議院ウェブサイト <<https://www.sangiin.go.jp/japanese/joho1/kousei/gian/169/meisai/m16907169021.htm>>

提出され、子なし要件を「現に未成年の子がいないこと」⁴⁴に改める「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律の一部を改正する法律」（平成 20 年法律第 70 号）として制定された（同年 12 月 18 日施行）。

（ii）平成 20（2008）年の改正後の動向

令和 3（2021）年 11 月 30 日に最高裁判所第三小法廷は、改正後の子なし要件について、合憲判断を示した⁴⁵。多数意見では、平成 19（2007）年の両決定と同様の趣旨で合憲性が確認された。一方で、宇賀克也裁判官は反対意見を付し、子なし要件が設けられた根拠の説明が「漠然として観念的な懸念にとどまるのではないかという疑問を拭えない」などと指摘し、子なし要件が立法目的の達成のための手段として合理性を欠いており、「人がその性別の実態とは異なる法律上の地位に置かれることなく自己同一性を保持する権利」を侵害するものとして憲法第 13 条（個人の尊重；生命・自由・幸福追求の権利）に違反すると結論付けた⁴⁶。

ここで、子なし要件について言及された令和 6（2024）年の最高裁判所第二小法廷の判決⁴⁷を併せて紹介する。当該事案は、特例法の審判を受けて男性から女性となった者（被上告人）に対して、性別変更後に当該者の凍結保存精子を用いた生殖補助医療によって出生した子（上告人）が、法律上の父子関係を求めて認知の訴えを提起したものである。同法廷は、子は、自己の精子で当該子を懐胎させた者（すなわち血縁上の父）に対し、その者の法的性別にかかわらず、認知を求めることができると結論付けた。判決の中では、特例法第 3 条第 1 項第 3 号（子なし要件）は「主として未成年の子の福祉に対する配慮に基づくもの」であることを前提に、「未成年の子が、自己と血縁上の父子関係を有する者〔＝当該事案では、性別変更により法的性別が女性となった被上告人〕に対して〔父子関係の〕認知を求めることが、その者の法的性別が女性であることを理由に妨げられると解すると、かえって、当該子の福祉に反し、看過し難い結果となる」（〔 〕は筆者補記。以下、同様。）と述べられた。したがって、子なし要件は、自己の精子で当該子を懐胎させた者（すなわち血縁上の父）の法的性別が男性である場合に限り、認知請求権を行使し得ると解する根拠とはなり得ず、むしろ「子が成年である場合について、その法律上の父は法的性別が男性である者に限られないことをも明らかにするものということができる」と指摘された⁴⁸。

⁴⁴ 法案の趣旨説明では、法改正を求める意見と慎重な検討を求める意見があったことを踏まえ、子の福祉に配慮しつつ、子なし要件の対象を未成年の子に限定し、子が成年に達している場合には性別変更を認めようとした旨が述べられた（第 169 回国会参議院法務委員会会議録第 14 号 平成 20 年 6 月 3 日 p.17.（南野知恵子参議院議員））。

⁴⁵ 最高裁判所第三小法廷令和 3 年 11 月 30 日決定 判時 2523 号 5 頁 <<https://www.courts.go.jp/assets/hanrei/hanrei-pdf-90733.pdf>>

⁴⁶ 宇賀裁判官の反対意見について、坂田隆介「性同一性障害者特例法「現に未成年の子がいないこと」要件の違憲性—自己の性自認に従って取り扱われる権利をめぐる—」『法学セミナー』808 号, 2022.5, pp.31-36 参照。

⁴⁷ 最高裁判所第二小法廷令和 6 年 6 月 21 日判決 民集 78 卷 3 号 315 頁 <<https://www.courts.go.jp/assets/hanrei/hanrei-pdf-93104.pdf>>

⁴⁸ 当該判決を踏まえて、性別変更した者が現に親となり得るか否かの観点では、法的父母の属性と法的性別が一致しなければならない（父＝男性、母＝女性）とする考え方が妥当しないことが示されたとする見解がある（木村敦子「判例詳解 法的親子関係の成立における性別の意義」『ジュリスト』1605 号, 2025.1, pp.116-117.）。加えて、令和 5 年決定（前掲注(1)）によって、自身の生物学的な生殖能力を残したまま性別変更することが可能となったので、生殖補助医療を利用した事案にとどまらず、性別変更した者が、性別変更後に子を懐胎・出産した事案一般についても、同様に、法的父母の属性と法的性別の一致が求められないこととなるとの見解も述べられている（木村 同, p.117.）。ただし、自然生殖の場合には、生殖補助医療の場合と同様の基準を用いることができるか再考する必要があるとし、立法によって民法と特例法との整合性を図り、親子関係を定める基準を変更すべきとする見解

(4) 生殖不能要件（特例法第3条第1項第4号）

(i) 令和5年決定以前の動向

生殖不能要件は、制定時の解説資料によれば、性別変更後に、残存する元の性別の生殖機能により子が生まれるようなことによって様々な混乱や問題を生じることになりかねないことや、元の性別のホルモンの分泌により身体的・精神的に何らか好ましくない影響を生じる可能性を否定できないことから設けられたとされる⁴⁹。特例法制定後に改訂されたガイドライン（第3版）⁵⁰では、生殖不能要件と次項の外観要件について、「唯一性別適合手術を受ける以外に他の治療法だけでこの規定を満たすことは不可能である」と説明された⁵¹。

平成31（2019）年に最高裁判所第二小法廷は、生殖不能要件について、合憲判断を示した⁵²。同決定の中では、当該規定の下では、性同一性障害者が性別変更の審判を受けるためには「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」とされ、これが性同一性障害者によっては「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」と述べられた。その上で、当該規定が、親子関係等に関わる問題や社会への混乱等への配慮に基づくものであり、これらの配慮の必要性や方法の相当性等が、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〔個人の尊重；生命・自由・幸福追求の権利〕、14条1項〔法の下の平等〕に違反するものとはいえない」（下線は原文のまま。）と結論付けられた。なお、鬼丸かおる裁判官及び三浦守裁判官からは「憲法13条に違反するとまではいえないものの、その疑いが生じていることは否定できない」との共同の補足意見が付された。

(ii) 令和5年決定

令和5（2023）年10月25日に最高裁判所大法廷は、当該規定が憲法第13条（個人の尊重；生命・自由・幸福追求の権利）に違反し、無効であると判断した⁵³。同法廷は、まず、生殖腺除去手術を受けることが強制される場合には、人格的生存に関わる重要な権利として憲法第13条によって保障される「身体への侵襲を受けない自由」（①）に対する重大な制約に当たるとした。他方、「性同一性障害者がその性自認に従った法令上の性別の取扱いを受けること」は、「個人の人格的存在と結び付いた重要な法的利益」（②）であるとされた。そこで、当該規定の憲法適合性の判断に当たっては、当該規定の目的のために上記制約が必要とされる程度と、制約される自由の内容及び性質、具体的な制約の態様及び程度等を較量して判断されるべきもの

もある（羽生香織「父母の属性—生殖腺の摘出要件廃止が民法に及ぼす影響—」『新・判例解説 watch』34号、2024.4, p.112.）。

⁴⁹ 「性同一性障害者性別取扱い特例法逐条解説」前掲注(21), p.93.

⁵⁰ 日本精神神経学会性同一性障害に関する委員会「性同一性障害に関する診断と治療のガイドライン（第3版）」2006.1（2011年5月改訂）<https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/gid_guideline_no3.pdf>

⁵¹ 同上, pp.[7-8].

⁵² 最高裁判所第二小法廷平成31年1月23日決定 判時2421号4頁 <<https://www.courts.go.jp/assets/hanrei/hanrei-pdf-88274.pdf>>

⁵³ 前掲注(1)参照。令和5年決定の解説について、野中伸子「性同一性障害特例法違憲最高裁大法廷決定の解説」『ジュリスト』1595号、2024.4, pp.68-75 参照。

であるとして、具体的には、次のとおりの判断が示された。

制定時に考慮された「制約の必要性は、その前提となる諸事情の変化により低減している」と判断され、また、制定後の医学的知見の変化を踏まえ、生殖腺除去手術を受けたことを前提とする要件を課すことは「医学的にみて合理的関連性を欠くに至っている」と指摘された。したがって、当該規定による制約は、①を放棄して「強度な身体的侵襲である生殖腺除去手術を受けることを甘受するか」又は②を放棄して「性別変更審判を受けることを断念するか」という「過酷な二者択一を迫るもの」であり、「制約として過剰になっている」として、制約の程度は重大なものであると結論付けられた。

上記の多数意見に対しては、岡正晶裁判官からは、法改正については立法府に与えられた立法政策上の裁量権に全面的に委ねられるとしつつも、当該規定を削除するほか、より制限的でない新たな要件を設けることや、特例法のその他の要件も含めた法改正を行うことも、憲法に適合する限り可能である旨を指摘する補足意見が付された。

令和 5 年決定の多数意見は、原審⁵⁴の判断がなかったことから、外観要件の憲法適合性は判断を示さず、原審に差し戻すこととした。この点では、外観要件についても違憲である旨が述べられた三浦裁判官、草野耕一裁判官及び宇賀裁判官の各反対意見が付された。差し戻し審の広島高等裁判所決定の概要及び令和 5 年決定の反対意見は、次項の外観要件と併せて紹介する。

現在の生殖不能要件の運用については、令和 5（2023）年 12 月 12 日に法務省及び厚生労働省が、当面の間、性別変更の審判のために家庭裁判所に提出する医師の診断書の記載に当たって、生殖機能に関する記載がないことを認める旨の事務連絡を関係者等に発出している⁵⁵。なお、令和 5 年決定を受けた立法措置はなされていない⁵⁶。

（5）外観要件（特例法第 3 条第 1 項第 5 号）

外観要件は、制定時の解説によれば、公衆浴場における問題等の社会生活上の混乱を生じる可能性が考慮されたことに基づく、医学的要件であると同時に社会的要件であるとされる⁵⁷。実務上は、女性から男性への性別変更の場合、ホルモン療法の影響として陰核が徐々に腫大し、手術（陰茎形成術等）を行わないときであっても認められてきたとされる。一方、男性から女性への性別変更の場合には、ホルモン療法の影響として精巣の萎縮等は見られるものの、陰茎切除術を行っていないときは同要件を満たさないと考えられ、ホルモン療法のみの段階の性別変更の申立てがされてこなかったとのことである⁵⁸。

令和 5 年決定の多数意見では、外観要件の憲法適合性についての判断は示されなかったが、三浦裁判官、草野裁判官及び宇賀裁判官の各反対意見では、外観要件についても言及された。

⁵⁴ 広島高等裁判所岡山支部令和 2 年 9 月 30 日決定 民集 77 卷 7 号 1854 頁

⁵⁵ 法務省民事局民事第一課、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律第 3 条第 2 項に規定する医師の診断書に関する当面の取扱いについて」2023.12.12. 厚生労働省ウェブサイト <<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/syakai/sei32/dl/jichitaimuke.pdf>>; 同 <<https://www.mhlw.go.jp/general/seido/syakai/sei32/dl/kankeidantaimuke.pdf>>

⁵⁶ 令和 7（2025）年 6 月に立憲民主党・無所属（当時）は、子なし要件、生殖不能要件及び外観要件を全て削除する法律案を提出したが、令和 8（2026）年 1 月の衆議院の解散に伴い、審査未了で廃案となった（「議案審議経過情報 衆法第 217 回国会第 65 号 性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律の一部を改正する法律案」衆議院ウェブサイト <https://www.shugiin.go.jp/Internet/itdb_gian.nsf/html/gian/keika/1DE0C92.htm>）。

⁵⁷ 「性同一性障害者性別取扱い特例法逐条解説」前掲注(21), p.93.

⁵⁸ 中塚幹也「特例法とトランスジェンダー医療」高井ゆと里編『トランスジェンダーと性別変更—これまでとこれから—』（岩波ブックレット 1090）岩波書店，2024，p.77.

各反対意見の論理構成は異なるものの、いずれも多数意見の結論と同様に生殖不能要件を違憲とする点に賛同するだけでなく、外観要件についても違憲とすべき旨が示されていた⁵⁹。

令和5年決定の差戻し審の令和6（2024）年7月10日の広島高等裁判所決定⁶⁰では、外観要件を満たすために手術が常に必要と解釈すると、①憲法第13条（個人の尊重；生命・自由・幸福追求の権利）が保障する自己の意に反して身体への侵襲を受けない自由を放棄し、身体への侵襲を伴う手術を甘受するか、②性自認に従った法令上の扱いを受ける重要な法的利益を放棄し、性別変更を断念するかという二者択一を迫ることとなることから、違憲の疑いがあると言わざるを得ないとの判断が示されたとされる。そして、男性から女性への性別変更を希望する当該事案の申立人については、手術を受けていないが、継続的に医師の診断に基づくホルモン療法を受けており、医師による観察で身体的女性化が認められること等から、外観要件を満たすと認められた⁶¹。このことは、これまでの裁判実務を変更する新たな解釈を認めたものであるとされる一方で、ホルモン療法が身体への侵襲を受けない自由に対する制約にならないのかについて検討されていない点で身体への侵襲を受けない自由の保障への配慮に欠けるとの指摘もある⁶²。

2 特例法に関する最近の下級審判断

前項で紹介したとおり、外観要件について、依然として最高裁判所の判断は示されていないが、下級審では、同要件を違憲と判断した例もあり、令和6（2024）年1月から令和7（2025）年9月までに、少なくとも5件の違憲判断があったと報じられている⁶³。そこで、本項では、特に令和5年決定の時期以降の特例法に関する下級審の動向を紹介する。下級審判断の多くは判例集未登載ではあるが、報道等で確認できた範囲で、特例法について違憲等の判断が示された主なものをまとめた。

（1）生殖不能要件・外観要件に関する判断

令和5年決定以前の令和5（2023）年10月11日に静岡家庭裁判所は、生殖不能要件が違憲無効であるとして、生殖腺除去手術等を受けていない当該事案の申立人について、女性から男性への性別変更を認めた⁶⁴。なお、ホルモン療法等の効果として、外観要件は満たすものと認め

⁵⁹ 三浦裁判官及び草野裁判官は「性自認に従った法令上の性別の取扱いを受ける利益」を「重要な法的利益」であるとし、外観要件を満たすために手術等を受けなければならないことが「身体への侵襲を受けない自由」の制約に当たるとして外観要件の憲法適合性を検討した。両裁判官の検討過程は異なるが、いずれも外観要件について違憲である旨の結論を導いた。一方、宇賀裁判官は、多数意見において違憲とされた生殖不能要件に関する規定が「生殖に関する自己決定権であるリプロダクティブ・ライツの侵害という面においても重大な問題を抱える」と指摘した。また、宇賀裁判官は「性自認に従った法令上の性別の取扱いを受ける権利」が憲法第13条によって保障される基本的人権であるとして、外観要件についても「性自認に従った法令上の性別の取扱いを受ける権利と身体への侵襲を受けない自由との過酷な二者択一を迫るもの」であり、違憲であると結論付けた。

⁶⁰ 判例集未登載。「【決定要旨】「手術なし」で性別変更認める 高裁の判断理由は」『朝日新聞デジタル』2024.7.10；穴戸育世「性同一性障害者特例法の手術要件の憲法適合性とその課題—最高裁大法廷令和5年10月25日決定・判時2593号5頁を中心に—」『近畿大学法学』199号、2025.9、pp.276-278 参照。

⁶¹ 「【決定要旨】「手術なし」で性別変更認める 高裁の判断理由は」同上

⁶² 大山知康「性同一性障害者特例法生殖不能要件最高裁違憲決定について—平成31年最高裁決定から令和5年最高裁決定へ—」『ジェンダー法研究』11号、2024.12、pp.82-83。

⁶³ 「外観要件は「違憲」 司法判断全国5件 最高裁、家事審判を調査」『朝日新聞』2025.10.1。

⁶⁴ 静岡家庭裁判所浜松支部令和5年10月11日審判（LEX/DB: 25597294）同審判の解説について、「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号の規定を違憲とした上、女性から男性への性別の取扱いの変更の申立てを認めた事例」『家庭の法と裁判』53号、2024.12、pp.86-96 参照。

られていた。この審判は、結果的に令和5年決定に先駆けて憲法違反の判断を行ったものであるが、令和5年決定以前の最高裁判所の判例（最高裁判所第二小法廷平成31年1月23日決定⁶⁵）において将来的な判例変更が予測されており、審理の経過から違憲の判断に至ったものとして、家庭裁判所の司法権の行使の在り方として是認されるとの指摘がある⁶⁶。

令和6（2024）年2月7日に岡山家庭裁判所は、令和5年決定の判断を踏まえ、生殖腺除去手術を受けていない当該事案の申立人について、女性から男性への性別変更を認めた⁶⁷。なお、ホルモン療法等の効果として、外観要件は満たすものと認められていた。

令和7（2025）年9月19日に札幌家庭裁判所は、2つの事件について、いずれも外観要件が違憲無効であるとし、一方は女性から男性へ、もう一方は男性から女性への性別変更を認めた⁶⁸。いずれの申立人も性別適合手術は受けておらず、前者については、これまでにホルモン療法を受けておらず、将来的に受けることを希望しているが、副作用等のおそれから継続できない可能性があることが医師に指摘されていた。後者については、過去にホルモン療法を受けたことがあるが、副作用等から治療を中止していた。この審判の結果を踏まえて、身体治療無しの性別変更に道が開かれる可能性があるとの指摘がある⁶⁹。一方で、性別変更審判では、基本的には申立人の意思に委ねられることから、親族等事実上影響を受ける者による即時抗告も認められず、認容された場合には確定するため、その違憲審査については、対審的手続保障が十分でなく、最高裁判所による憲法適合性審査の機を逸することとなるとの指摘もある⁷⁰。

令和7（2025）年10月31日に東京高等裁判所は、外観要件を適用しない判断を示した⁷¹。同裁判所は、外観要件を違憲無効として性別変更審判がなされると、「これに対して不服を申し立てる利益を有する者がおらず、当該審判が確定することになるため、最高裁判所が終審裁判所として5号規定〔外観要件〕の憲法適合性について判断する機会がないまま、下級裁判所において4号規定〔生殖不能要件〕のみならず5号規定も違憲無効であることを前提とする性別変更審判が次々とされる事態が想定され」と指摘した。さらに、東京高等裁判所は、令和5年決定を受けて、立法府において特例法を改正すべきであり、「その際に、5号規定についても法改正の可否等が検討されてしかるべきである」と述べた。その上で「5号規定を法令違憲と解することには躊躇を覚えざるを得ず」としつつも、性別適合手術等を受けていない当該事案の抗告人に対して外観要件を適用し、「性別適合手術を受けることを余儀なくさせること」は「身体への侵襲を受けない自由に対する過度な制約として憲法13条〔個人の尊重；生命・自由・幸福追求の権利〕に違反し許されない」として、男性から女性への性別変更を認めた⁷²。

⁶⁵ 前掲注(52)参照。

⁶⁶ 「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号の規定を違憲とした上、女性から男性への性別の取扱いの変更の申立てを認めた事例」前掲注(64), p.88.

⁶⁷ 岡山家庭裁判所津山支部令和6年2月7日審判（LEX/DB: 25622436）

⁶⁸ 札幌家庭裁判所令和7年9月19日審判 女性から男性への性別変更を認めた審判については LEX/DB: 25623512、男性から女性への性別変更を認めた審判については LEX/DB: 25623511 参照。

⁶⁹ 「「男性の私、認めてくれた」 身体治療なしの性別変更に道」『朝日新聞』2025.9.23.（渡辺泰彦明治大学教授のコメント）

⁷⁰ 宇多鼓次朗「性同一性障害特例法3条1項5号規定の合憲性」『新・判例解説 watch』（Web版）憲法255号、2025.12.26, p.4.

⁷¹ 東京高等裁判所令和7年10月31日19民事部決定（LEX/DB: 25625873）

⁷² 当該事案の抗告人は、約27年間のホルモン療法によっても男性外性器の萎縮が認められず、今後も同療法を継続する意向があるが、それによって外観要件を満たすかどうか、満たすとしていつになるかは不明であり、現時点では、外観要件を満たして性別変更審判を受けるためには性別適合手術を受けるほかないと判断されたものである。

(2) 夫婦による性別変更申立てに関する判断

令和 6 (2024) 年 9 月の東日本の家庭裁判所、令和 7 (2025) 年 5 月の福岡高等裁判所において、同時に性別変更を求めた夫婦による申立てについて、結婚したまま性別変更が認められたことが報じられた⁷³。東日本の家庭裁判所では、同時に夫婦 2 人の性別変更の審判をする場合には、同性婚の状態が生じる可能性はなく、非婚要件を欠いていても、性別変更を認めることが相当であるとされたとのことである⁷⁴。福岡高等裁判所では、夫婦が同時に性別を変えることは、異性婚しか認めていない現在の日本の婚姻秩序に混乱を生じさせるものではないと判断したとのことである⁷⁵。

(3) 戸籍の表記変更に関する判断

最後に、特例法の定める要件と直接関連するものではないが、令和 8 (2026) 年 5 月に、戸籍上の性別表記（続柄欄）の変更について、憲法に言及した大阪高等裁判所の判断が報じられたため、その概要を紹介する。性自認が男性又は女性のいずれにも当てはまらない者（ノンバイナリーの者）が戸籍の続柄欄の表記を性別の明示されない表記へと変更することを求めた 2 件の審判の抗告審について、大阪高等裁判所は、現行の戸籍法の運用が憲法第 14 条第 1 項（法の下の平等）の趣旨に抵触する旨の判断を示したと報じられた。なお、戸籍に関わる見直しについては、国会の立法過程を通じて行われるべきとして、いずれの抗告も棄却されたとのことである⁷⁶。

おわりに

本稿では、特例法第 3 条第 1 項各号を中心に、法的性別変更の要件について、我が国における司法判断の変遷及び議論の状況を紹介した。令和 5 年決定は、特例法について最高裁判所が示した初めての違憲判断であり、今後の特例法の改正等の議論の契機となり得るものとして注目される。令和 5 年決定等によって「性同一性障害者がその性自認に従った法令上の性別の取扱いを受けること」は「個人の人格的存在と結び付いた重要な法的利益」として位置付けられる一方で、特例法の趣旨に従えば、性別変更要件は、親子関係等に関わる問題や社会への混乱等への配慮に基づいて設けられたものである。このことを踏まえれば、性別変更要件の内容を再検討する際は慎重な議論を要するだろう。下級審による違憲判断等が相次ぐ中、法的安定性の確保のためにどのような解決が図られるか、今後の動向に注目したい。

⁷³ 判例集未登載。「結婚したまま性別変更認める トランスジェンダー夫婦 家裁が異例の判断」『朝日新聞』2024.9.6; 「婚姻維持 性別変更認める 高裁那覇支部 トランス夫婦に」『沖縄タイムス』2025.6.28 参照。

⁷⁴ 「結婚したまま性別変更認める トランスジェンダー夫婦 家裁が異例の判断」同上

⁷⁵ 「婚姻維持 性別変更認める 高裁那覇支部 トランス夫婦に」前掲注(73)

⁷⁶ 判例集未登載。「戸籍の続き柄欄 男女以外認めず 高裁「憲法 14 条に抵触」」『朝日新聞』2026.5.12; 「男女以外想定していない戸籍表記 「憲法 14 条抵触」判断続く」『朝日新聞』（大阪版）2026.5.30 参照。

別表 我が国における法的性別変更の動向

時期	出来事
昭和 45 (1970) 年	「ブルーボーイ事件」の東京高等裁判所判決で性転換手術を実施した医師の有罪が確定する
平成 9 (1997) 年	日本精神神経学会が「性同一性障害の診断と治療のガイドライン」を策定・公表する
平成 10 (1998) 年	日本精神神経学会の策定したガイドラインに基づき、国内で初めて公に性別適合手術が施行される
平成 15 (2003) 年	「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」(特例法)の制定
平成 19 (2007) 年	最高裁判所第三小法廷決定・同第一小法廷決定において、子なし要件が合憲とされる
平成 20 (2008) 年	特例法の改正により子なし要件が「現に未成年の子がいないこと」に改められる(同年施行)
平成 30 (2018) 年	民法の改正法により年齢要件が 20 歳以上から 18 歳以上に改められる(令和 4 (2022) 年施行)
平成 31 (2019) 年	最高裁判所第二小法廷決定において、生殖不能要件が合憲とされる
令和 2 (2020) 年	最高裁判所第二小法廷決定において、非婚要件が合憲とされる
令和 3 (2021) 年	最高裁判所第三小法廷決定において、改正後の子なし要件が合憲とされる
令和 5 (2023) 年	最高裁判所大法廷決定において、生殖不能要件が違憲無効とされる

(出典) 各種法令・判例等を基に筆者作成。