

2025年9月19日

日本保険学会 関東部会報告

トランスジェンダーの 民間保険加入における 新たな課題

性別適合手術を受けない戸籍性別変更後の
民間保険における障壁

武庫川女子大学 小吹文紀

・本報告は、公益財団法人かんぽ財団令和7年度調査研究助成テーマ「金融包摂とファイナンシャル・ソーシャルワーキングの観点から見た性的マイノリティ当事者の民間保険加入に関する課題の総合的研究」の内容を含みます

・本報告は、2025年3月の日本GI（性別不合）学会での発表した内容を含みます

自己紹介

小吹 文紀（こぶき ふみのり） 1971年生 54歳

武庫川女子大学 文学部 非常勤講師・臨床教育学研究科 修士課程1年

東京海上日動火災保険株式会社 IP研修生2年間在籍

パートナー共済 前代表理事 総合保険代理店R&Cグループ会社 前役員

「金融包摂とファイナンシャル・ソーシャルワーキングの観点から見た性的マイノリティ当事者の民間保険加入に関する課題の総合的研究」

0. はじめに

日本国憲法第二十五条は、「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と定めており、「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」としている。

民間保険は社会保障を補完する金融上のしくみであり、これもまた同様にすべての国民を包摂するよう、向上及び増進に努められるべきであろう。

性的マイノリティ当事者が感じる「金融包摂における障壁」の解消に対して多くの課題があるなかで、本報告では、トランスジェンダー当事者が戸籍上の性別変更を行った場合において新たに浮き彫りになった、保険法上の傷害疾病定額保険（以下、民間医療保険とする）に関する課題を検証する

0. はじめに

金融包摂：社会保障（＝公的保障＋民間保障）はすべての人が享受すべきである

性的マイノリティ当事者が感じる「金融包摂におけるハードル」解消に対して多くの課題がある

少子高齢化の日本の保険制度における、保険会社、保険契約者、保険募集人、保険商品のしくみ

パートナー共済

募集・管理・運営



Diverse Partners

株式会社ダイバーズパートナーズ

同性パートナーが受け取るのはたいへん？

HIVポジティブは入れない？

ホルモン療法中に入れない？

そんな声に応え、守り、支えていく、新しい共済。

パートナー共済

～ わたしの愛をカタチに ～

パートナー共済

——— LGBT当事者が「入りづらい」と感じるハードルをクリアした共済 ———



POINT 1

**同性パートナーを
受取人とするとき
書類提出・面談なし**



POINT 2

**HIVポジティブでも
加入できます※**



POINT 3

**GID(性同一性障害)の
ホルモン療法中でも
加入できます※**



PrEP、PEPの診療に一時金をお支払い



WEBで手続きが完結 性別は伺いません

※健康状態がよくない場合（加入手続き時の傷病歴等の告知事項に「はい」の箇所がある場合）は、加入できません。

同性パートナーを受取人指定	10%
H I Vポジティブ	65%
ホルモン療法あり	25%

1. 背景

民間医療保険では、保険料や加入可能商品の設定が、被保険者の性別（以下、単に性別とある場合は、被保険者の性別を指す）およびその疾病リスクに基づいて行われている。

このときの性別は、もっぱら戸籍上の性別である。また、それが変更される可能性は、生年月日に変更されないのと同様、加入前後を問わず想定されていない。

一方、令和5年（2023年）10月25日、最高裁判所が「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律（性同一性障害特例法）」の戸籍変更の要件「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」（第三条四）（4号要件）は違憲であるとの判断を示して以降、性別適合手術を受けていないトランスジェンダー当事者の戸籍上の性別変更を認容する家事審判が相次いでいる。

これにより、民間医療保険において、保険契約上つまり戸籍上の性別と出生時性別に特有の器官に起因する疾病リスクとの間にねじれが生じてしまっているという問題が顕在化しつつある。

1. 背景

保険料率に基づく保険料算定や加入可能商品の設定は、性別および疾病リスクにより行われている

性別とは戸籍上の性別であり、性別変更した人の出生時性別に起因する疾病リスクの想定があいまい

性別適合手術を受けていないトランスジェンダーに戸籍上の性別変更が認められるようになり、**新たな課題**が浮き彫りになってきた

2. 目的

戸籍上の性別変更を行ったトランスジェンダー当事者の民間医療保険**加入**手続，**性別変更**手続および**保険金受取**が円滑に行われるよう保険業界に提言すべく，課題を整理することである

3. 調査方法および内容

民間医療保険契約の引受時の性別の取り扱い，性別変更手続時の性別の取扱いと保険料再計算，および保険金支払に関する性別の取扱いについて，保険募集人資格者へのヒアリングと，保険募集人資格者を通じた日本国内の主要な生命保険会社への照会を行った。

これにより，戸籍上の性別変更がその前後で及ぼしうる，民間医療保険の加入 および女性疾病保障等の特約 付帯の引受と有効性への影響を整理した。

4. 調査結果

引受時の性別の取扱い

民間医療保険契約の引受時には、保険契約申込書に記載された性別に基づいて保険料が設定されている。したがって、保険契約申込書に記載された性別は、保険法第六十六条（告知義務）「給付事由の発生の可能性（著者注・以下「危険」とする）に関する重要な事項のうち保険者になる者が告知を求めたものについて、事実の告知をしなければならない」に定められた告知事項であるといえる。

女性疾病保障等の特約は、保険契約申込書に記載された性別が女性である場合のみ付帯可能と保険会社の社内規定で定められている。また、これら以外では、保険契約申込書に記載された性別に誤りがあった場合、保険会社は保険料の再計算を行い、また範囲外の特約を取り消すことができると契約基本約款や普通保険約款、特約条項などで規定されている。なお、保険契約申込書に記載された性別は、戸籍上の性別とするのが通例である。そのため、戸籍上の性別変更後の引受においては、出生時性別に起因する疾病リスク（「危険」）が保険料算定に正しく反映されない。また、戸籍上の性別変更後のトランスジェンダー男性は、女性疾病保障等の特約を希望しても付帯できない。

4. 調査結果

性別変更手続時の性別の取扱いと 保険料再計算

告知事項といえる性別について、これが保険契約締結後に変更されることは、「危険」の増加（保険法第八十八条）あるいは減少（保険法第七十七条）に関わる重要な通知事項であるといえる。しかしながら、これを保険会社は被保険者を特定する事項の変更として取扱うのみであり、本調査では、保険料の再計算（変更後の性別に基づいて差額を精算し、保険料を改めること）を行っている事例は確認できなかった。

また、女性疾病保障等の特約は、手続担当者が解約を指示しない、あるいは契約者または被保険者が申し出ないかぎり、継続される可能性が高いとの見解を得た。このように、保険契約締結後の性別変更を想定した明確な規定等は設けられていないため、現契約を解約したうえで変更後の性別に基づいて算出される保険料で再加入するよう勧奨したり、契約更新時および追加加入時にその部分のみ変更後の性別に基づいて算出される保険料を適用したりするなど、手続時担当者の判断によって対応にばらつきが生じる可能性がある。つまり、「危険」の増減に関わりうる性別変更が、保険料や特約の設定に正しく反映されていないのである。

4. 調査結果

保険金支払における性別の取扱い

被保険者情報上の性別では本来存在しない器官の疾病※に関する保険金支払について、保険会社および手続時担当者によっては、保険給付に一般的に必要な手続に加えて医療照会（医療機関からの追加の診断書等の提出や説明）や性別変更経緯の説明等が求められたりする可能性はあるものの、性別変更に起因して保険金が支払われない（免責事由となる）可能性は極めて低いとの見解を得た。

ただし、手術給付金の支払については、その手術が公的医療保険制度に基づく医科診療報酬点数表により手術料の算定対象となっていることが条件となっているため、留意が必要である。

—『ありえないはずの病気』の保険金は支払われるのか？—

※ 性別が男性である場合における乳房、子宮、卵巣等の疾病。また、女性である場合における前立腺、精巣（睪丸）、陰茎等の疾病

4. 調査結果

調査で判明した『グレーゾーン』

保険料は性別で異なっているが、性別変更手続き時には保険料の再計算は行われていない

性別変更後の女性疾病保障の取り扱いは、明確には決められていない

被保険者情報上の性別で本来存在しない器官の疾病に関する保険金支払の取り扱いは、明確には決められていない

5. 考察：問題の所在

民間医療保険における戸籍上の性別変更の取扱いは、被保険者の特定、保険料の算出および算定、給付事由の可能性（「危険」）、加入可能商品の設定、保険給付など、多岐にわたって影響を及ぼす。しかし、これらの間の整合性は、性同一性障害特例法制定時においても、その後の保険法制定時においても、図られなかった。

そして、性同一性障害特例法の4号要件を憲法違反とした令和5年（2023年）の最高裁判決後、性別適合手術を受けていないトランスジェンダー当事者の戸籍上の性別変更を認容する家事審判が相次いでいることが、これらの不整合を顕在化させた。この不整合は、現在もトランスジェンダー当事者に対する「金融包摂における障壁」のひとつとなっている

※ 性同一性障害特例法：平成15年（2003年）7月10日成立，平成16（2004）年7月16日施行。

※ 保険法：平成20年（2008年）5月30日成立，平成22（2010）年4月1日施行。

6. 結語

民間保険において戸籍上の性別変更の取扱いが及ぼしうる影響を、保険法、保険約款、保険会社の社内規定、保険実務上のルールや保険実務担当者の経験知など、あらゆる視点から整理し、保険の公平の原則に立って整合性を図る必要がある。今後、トランスジェンダー当事者に対する「金融包摂における障壁」の解消を目指して、保険業界に提言していく。

この障壁の解消は、トランスジェンダー当事者だけの問題ではなく、多様性を受容し持続可能な社会を目指す保険業界全体の課題である。

7. 課題と議論のお願い

- ・ **法改正（最高裁判決）と保険実務の「ギャップ」の解消**

2003年7月の特例法制定時に見過ごされたままの業界対応

- ・ **少子高齢化社会と金融包摂**

トランスジェンダー、HIV+ 当事者の課題は単一のマイノリティ課題ではない

- ・ **海外の保険業界や独自共済事例からの引受け緩和**

米国（ACA）、英国、ドイツでの保険加入事例、パートナー共済での事例

- ・ **ブローカー的発想とファイナンシャル・ソーシャルワーキングの実現**

商品を提供する側から、加入者の側に立った専門家としての役割へ

参考文献

-
- ・ 東京海上日動あんしん生命保険株式会社: 重要事項説明書（契約概要／注意喚起情報）ご契約のしおり・約款 2024.3改定, 2023. <https://www7.tmn-anshin.co.jp/yakkan/pdf/A0101241202.pdf>
 - ・ 日本生命保険相互会社: ご契約のしおり定款・約款 2025年1月改訂, 2025. <https://www.nissay.co.jp/keiyaku/shiori/download/pdf/2025/01/mirainokatachi/02.pdf>
 - ・ 第一生命保険株式会社: ご契約のしおり—約款1 2024年10月版, 2024. <https://dl-shiori.jp/shiori/no01/2410/01.pdf>
 - ・ 佐々木光信「性同一性障害と性別変更」生命保険経営72巻4号39-59頁（2004年）

2025年9月19日

日本保険学会 関東部会報告

トランスジェンダーの 民間保険加入における 新たな課題

性別適合手術を受けない戸籍性別変更後の
民間保険における障壁

武庫川女子大学 小吹文紀

MEMO

傷害疾病定額保険と生命保険のリスク、出生時性別固有臓器リスク有・無が混在した整理になっている
 ここでの出生時性別リスクとは、出生時性別固有臓器リスクと読み替えるべきである

戸籍上の性別		引受時（加入手続）	性別変更手続	保険金支払
変更なし	契約上	戸籍（＝出生時性別リスク）		戸籍（＝出生時性別リスク）
	現状	戸籍（＝出生時性別リスク）		戸籍（＝出生時性別リスク）
変更後 加入	契約上	戸籍（≠出生時性別リスク）		戸籍（≠出生時性別リスク）
	現状	戸籍（≠出生時性別リスク）		戸籍（≠出生時性別リスク） or 出生時性別リスク
	本来	出生時性別リスク		出生時性別リスク
変更前 加入	契約上	戸籍（＝出生時性別リスク）	戸籍（＝出生時性別リスク） →戸籍（≠出生時性別リスク）	戸籍（≠出生時性別リスク）
	現状	戸籍（＝出生時性別リスク）	？	戸籍（≠出生時性別リスク） or 出生時性別リスク
	本来	戸籍（＝出生時性別リスク）	戸籍（＝出生時性別リスク） → 出生時性別リスク	出生時性別リスク

給付事由の発生の可能性（「危険」）上の性別＝保険と、保険取扱い上の性別の一致、不一致
 ※本来は全て一致しているべき

戸籍上の性別		引受時（加入手続）	性別変更手続	保険金支払
変更なし	契約上	一致		一致
	現状	一致		一致
変更後 加入	契約上	不一致		不一致
	現状	不一致		不一致 or 一致
変更前 加入	契約上	一致	一致 → 不一致	不一致
	現状	一致	？ あいまい	不一致 or 一致