

看護職として、どのようなことができるでしょうか

これから先、看護の現場で何が起こるでしょうか

- 性の多様性について社会の理解が進み、性別不合(性同一性障害)の治療を受けたり、カミングアウトしたりする人が増えるかもしれません。
- 医療現場では、性別適合手術を受けたり、戸籍の性別を変更した人と接する機会が増えるかもしれません。
- 一般の診療所や病院でもLGBT当事者と接することもあるでしょう。

看護職には、LGBT支援者としての資質が必要です

- 『看護者の倫理綱領』には「看護者は、性別や性指向に関わらず平等に看護を提供する」と謳われ、看護職はLGBT当事者を支援するための十分な資質が必要です。

看護職として、どのようなことが求められるのでしょうか

- 職場も含めて私たちの周りには、多様な性のあり方を求めている人が必ずいます。LGBT当事者は「自分の周囲にはいない」のではなく、「見えていない」ということを念頭に置く必要があります。
- 性別不合(性同一性障害)の治療過程では、どの段階にあるのか把握することは大切です。
- LGBTや性の多様性について関心を持ち、性別不合(性同一性障害)の治療や合併症等についても専門職として情報を得てください。
- 「ホモ」「レズ」「オカマ」などの差別用語は使わず、性的に中立的な用語を使って下さい。
- 性別は看護職にとって医療安全上の重要な情報ですが、男女で区別されることが苦痛な当事者もいることを知っておく必要があります。

LGBT当事者とどう接してよいかわからない時は

- 看護の基本は同じです。特別視する必要はありません。
- まずは個人を尊重する態度やニーズに応える気持ちを持ちましょう。
- LGBT当事者から要望があれば、それに対応できるか検討してみてください。
- 個別性や性別不合(性同一性障害)の治療段階によって、当事者が望む対応は一律ではありません。どうぞコミュニケーションを取ってください。「ご希望されることはありますか」「〇〇でいいですか」「何とお呼びしたらよいですか」など、ご本人に尋ねてみてください。

「このナースはわかってくれる、関心を持ってくれる」
そう感じるだけで心が安らぎます。

Ally* グッズ(レインボーのデザインのキーホルダー、ストラップ等)を身につけたり、
病院の待合室やナースステーションにLGBT関連のパンフレットや冊子を置くのも良いでしょう。

* Ally: アライ、支援者の意味

このパンフレットは、中塚幹也先生(岡山大学)監修のもと、大橋一友先生(大手前大学)、岐阜大学医学部看護学科社会貢献部会および岐阜大学医学部附属病院看護部、NPO法人ASTA、LGBT当事者の協力を得て、「LGBTおよび性別不合(性同一性障害)への理解を社会に促す研究会(代表:井関敦子/GID学会医療系コーディネーター)」が作成しました。

2023年10月 発行

○パンフレットに関する問い合わせ
iseki.atsuko.z2@f.gifu-u.ac.jp(井関敦子:岐阜大学医学部看護学科)

○LGBTに関連する一般的なご相談
asta.ally@gmail.com(特定非営利活動法人ASTA)

○参考・引用文献等
メディカ出版「性同一性障害の医療と法」2013,保育社「LGBTサポートブック」2016
合同出版株式会社「性別に違和感がある子どもたち」2017
ふくろう出版「封じ込められた子ども、その心を聴く:性同一性障害の生徒に向き合う」2017
一般社団法人gid.jp日本性同一性障害と共に生きる人々の会(<https://gids.or.jp>)



LGBTおよび性別不合(性同一性障害)への理解を社会に促す研究会
岐阜大学医学部看護学科社会貢献部会(井関敦子)
岐阜大学医学部附属病院看護部
〒501-1193 岐阜県岐阜市柳戸1番1 TEL.058-230-6000(代表)



全ての人を理解する看護職であるために

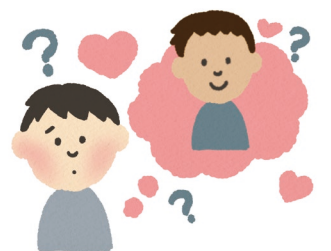
LGBTと医療・看護の 基礎知識

LGBTとは

- 人の性は男女にはっきり区別されるものではなく、グラデーションを呈します。
- LGBTとは、L(Lesbian:女性同性愛者)、G(Gay:男性同性愛者)、B(Bisexual:男女両性を愛する人)、T(Transgender:身体の性別あるいは、それをもとに出生時に与えられた性と性自認が一致しない人)の頭文字をとったものです。

つまり「LGB」は性指向(好きになる性)の点で少数者、
「T」は性自認(自分の性別の認識)の点で
少数者ということを表現しています。

- 「性的少数者」は、厳密にはL,G,B,Tの4つではありません。しかし、LGBTは「性的少数者」の総称としても使用されています。
- 「自分の性自認や性指向を決められない人、決まっていない人、決まっていない人」はクエスチョニング(Q)と呼ばれます。また、その他の人も含めたLGBTQ+という言葉もあります。
- これらのLGBTQ+層は人口の8.9%との報告があり(2020電通)、約11人に1人が該当することになります。



LGBTと医療・看護

- LGBとTは、それぞれに医療・看護上で別の問題を抱えています。またLGBであると同時にTである人もいます。
- これらの問題について、社会の動きもあわせて、みてみましょう。

L (Lesbian), G (Gay), B (Bisexual) と医療・看護

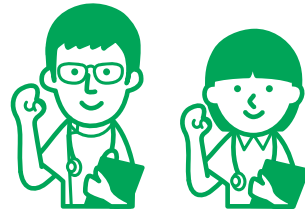
性指向(同性愛・両性愛)に伴う日常生活や医療上の問題

同性パートナーカップルが日常生活の中で不利益を受けること

- ・法律婚夫婦と同様の社会福祉を受けられない
- ・法律婚夫婦のような遺産相続ができない
- ・同性愛を理由に親と交流がなくなることがある
- ・差別的な言動を受けることがある

同性パートナーカップルが医療を受ける上で困ること

- ・病状説明や手術の説明をしてもらえないことがある
- ・臨終時の立ち合いができないことがある
- ・受診および入院の付き添いや見舞時に好奇の視線を受けることがある



性指向(同性愛・両性愛)と世界の潮流、日本の状況

同性愛に肯定的な潮流

- ・WHOは「いかなる性指向も治療の対象にならない」と明言している
- ・多くの先進国では同姓婚は合法
- ・日本でも「同性パートナーシップ証明書」を発行する自治体や、法律婚と同様の福利厚生を保証する企業、同性パートナーに対して、法律婚夫婦と同様に手術説明などを行う病院も現れている

T (Transgender) と医療・看護

Transgenderの区分

- Transgenderは、以下の分類方法が一般的です。

MtF

Male to Female
(トランス女性/ トランスウーマン)
出生時に与えられた性は男性、性自認は女性

FtM

Female to Male
(トランス男性/ トランスマン)
出生時に与えられた性は女性、性自認は男性

MtX

Male to X
出生時に与えられた性は男性、
性自認は男女両性・中性(男女の間)・
無性(どちらでの性別でもない)・両性に揺らぐ

FtX

Female to X
出生時に与えられた性は女性、
性自認は男女両性・中性(男女の間)・
無性(どちらでの性別でもない)・両性に揺らぐ

Transgender当事者が日常生活・社会生活の中で感じる苦痛や問題(個人差あり)

学童～思春期

- ・第2次性徴による身体変化が苦痛となる
- ・月経時に不登校になったり、リストカットを繰り返す
- ・体育や水泳の授業が苦痛で欠席しがちになる
- ・トイレの使用や更衣時に困る
- ・心の性と違う服装や振る舞いをしなければいけない
- ・関係悪化を心配して親や友人にも打ち明けることができない
- ・悩みを話せないため、孤独感を持ったり
他者を騙しているような罪悪感を持ったりする

10代後半～成人期

- ・就職試験で面接官から差別的発言を受けたり
礼節を欠いた質問をされたりする
- ・就職や昇進で差別される
- ・職場で心の性に従った服装や髪形を希望しても理解されず
「身体の性別に合わせるように」と要求される
- ・周囲の人(親・知人・友人・職場)から正しく理解されない
- ・職場の健康診断を受けにくい
- ・他者への警戒心や、疎外感を持ちやすい

**LGBTを理解しようという社会の動きはあります。しかし今でも当事者にとって、
相手が親であれ友達であれ、カミングアウトは大きな勇気があることなのです。**

性別不合(性同一性障害)の診断と治療

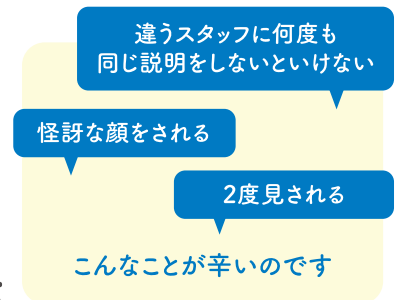
- すべてのTransgender当事者が治療を望むわけではなく、身体の性への違和感を持ちながらも受診せずに過ごす人も多くいます。
- 身体的治療を望む場合の診断名として、「性別不合(性同一性障害)」*があります。
*「性同一性障害」は、国際疾病分類(ICD-11:2022.1.1 発効)で、「性別不合」に変更
- 治療は「診断と治療のガイドライン」に沿って進められます。まず、精神的ケアから開始されることが多いのですが、精神的ケアのみで良い場合、ホルモン療法や手術療法が必要な場合など、望む治療の内容やレベルは、人によって様々です。

種 類	保険適用	対象年齢	目的・効果(特徴)	問 題 点
精神的ケア	あり	制限なし	ストレス緩和、他の精神疾患との鑑別、診断、治療方針の決定	・診断困難な例 ・自殺企図や不登校への対応
GnRHアゴニストなど 第2次性徴抑制療法 (ホルモン療法)	なし	タナーのII期 (9～13歳頃)	第2次性徴の一時的抑制 不可逆的身体変化を抑制して、 望む性の外観を得る (1～2年程度が治療期間の目安)	・高額な費用 ・性的アイデンティティ確立遅延の可能性 ・治療データの蓄積が少ない ・長期的影響が不明
男性ホルモン 女性ホルモンなど (ホルモン療法)	なし	18歳以上 または 条件付きで 15歳以上	●MtFに対して 体型の女性化 皮下脂肪増加、皮膚のきめ細かさ 乳腺発達、精巣陰嚢縮小 陰茎のサイズは不変 (髭や声への効果は限定的 第2次性徴完了後は効果が少ない)	・長期にわたる費用 ・副作用(血栓症、肝機能異常、うつなど) ・自己判断での輸入薬内服例への対応 ・パス度*など社会適応への対応
			●FtMに対して 月経停止、髭・体毛増加 筋肉量増加、声の低音化 (乳房の縮小は限定的)	・長期にわたる費用 ・副作用(にきび、多血症、痛風、高脂血症など) ・自己判断での輸入薬内服例への対応
乳房切除術	あり (適用条件あり 2018年4月～)	18歳以上	●FtMに対して 乳房が無くなり精神的に楽になる 上半身裸やTシャツになりやすい	・術後合併症(血腫、乳頭壊死など)
性別適合手術 ●MtFに対して (陰茎切断・精巣摘出術 造陰術 外陰部形成術) ●FtMに対して (子宮・卵巣摘出術 陰茎・陰嚢形成術)	あり (適用条件あり 2018年4月～)	成年に 達していること (18歳以上)	外観を望む性に近づける (現行の特例法では生殖腺の除去が 戸籍の性別変更が必要)	・国内で対応できる施設が少ない ・海外でせざるを得ない例もある ・術後合併症(尿道狭窄、尿道瘻、組織壊死など) ・術後合併症に対応できる施設が少ない ・自費でのホルモン療法例は混合診療となり、 保険適用とならない

* パス度: 自認する性別として社会から認識され、通用する度合

Transgender・性別不合(性同一性障害)当事者が医療のうえで困ること

- ・不調があっても受診そのものがしにくい、健康診断に行きにくい
- ・性別不合(性同一性障害)の治療法を医療従事者が理解していない
- ・外見と氏名の性別が一致しない治療段階時に、病院の受付でフルネームで呼ばれる
- ・外見や心の性と一致しない性の病室(大部屋)に入院せざるを得ず不安になる
- ・他の患者や医療スタッフから奇異の視線を受けることがある
- ・入院や施設への入所時、ホルモン治療の必要性が理解されないと
治療を中止せざるを得ず、体調不良になる



Transgender・性別不合(性同一性障害)に対する日本の対応

教 育

- ・文部科学省は学校現場に対して、多様な性への適切な対応を促す通達や事務連絡を2015年に実施
- ・MtF(トランス女性)の受け入れを複数の女子大学が表明、2020年度から入学可能

医 療

- ・「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)」が2003年に制定され、
年間800～900人が性別変更(2020年末時点で10,301人)*
*一般社団法人gid.jp日本性同一性障害と共に生きる人々の会(<https://gids.or.jp>)より
- ・保険証は通称名での登録が可能になり、診察券から性別欄をなくす取り組みが開始
- ・性別適合手術に対して2018年4月から保険適用(適用条件あり)が開始

