

**【自由討論「LGBTI」の支援～岩手でできること、すべきこと～】**

講演後には、グループ討論がおこなわれました。短い時間ではありましたが、参加者がそれぞれ自己紹介した上で、援助に際しての悩みを語ったり、相談先の情報共有をするなどして盛り上がりました。保健、医療、教育などの関係者が、支援団体と連携してセクマイを支えていく上で、貴重な機会になったことと思います。



**～参加の感想より～**

- ・とても多様な社会の中で、色々な方々が考えていることに良かったと思いました。
- ・支援先を知ること、伝えられることが大切だと感じました。
- ・色々な職種の人が出て、面白かった。こんなにたくさんの方が興味をもっていることをあらためて知りました。
- ・色々な立場でのLGBTIへの関わり方への考えについて聴くことができた。
- ・それぞれのグループワーク、私たちがこれからやっていけそうなテーマがたくさんありました。まずは、理解してもらえ環境づくりを！
- ・セクシャルマイノリティに関して岩手の場合は情報を広めなくてはならないと感じた。
- ・すごく活発にLGBTIのことを考えている人が多くて感動しました。とても心強いです。岩手が生きやすい社会になることを期待しています。
- ・意見を聞き交流する中で、様々な気づきがあり、とても有意義でした。
- ・自分が興味をもち理解するだけではダメで、周りに伝え続けていく必要性を痛感しました。無関心な周囲に伝え続けることはこわくもありますが、当事者はもっと苦しい思いをしていると思うので、皆で伝え続けていけたらいいと思います。
- ・多くの方々が、まずLGBTIについて知っていくことで、理解が深まる土台ができていくと思う。
- ・当たり前のことだが、岩手の児童生徒の性の教育、支援をする人は学校現場の者だけではないということあらためて感じる事ができた。

最後に、研修会後の動向についても触れておきます。性同一性障害の人を対象にした性別適合手術について、厚生労働省は2018年度から新たに公的医療保険の適用対象とする案を中医協に示し、大筋で了承されました。同省は今年3月までに、保険適用に向けた条件を詰める方針。性同一性障害特例法は、戸籍の性別変更の条件として、性別適合手術を受けることを求めています。現在は保険が適用されていません。適用されると、自己負担は最大3割で済みます(2017年11月30日付岩手日報)。

ただ、保険適用には大きな問題があります。性同一性障害の診断を受けている人の中で、性別適合手術を受けなければ生きられないと訴えるほど身体違和や性器嫌悪を強く感じている人は少数にもかかわらず、自分が扱われた性別で就職や進学するため、不本意ながら手術を選択する人が多くなっている現状があるからです。手術の結果、更年期障害のような症状に苦しんだり、うつ病になったり、排泄障害や手足の麻痺が出た人もいます。保険適用は、不本意な手術に追い込まれる人を増やしかねません。

針間氏によると、イギリスでは体の手術をしていなくても、本人の性自認を尊重して性別を変えられるとのこと。性別適合手術が戸籍の性別変更要件になっている日本は、まだまだ遅れています。

2020年に東京五輪・パラリンピックが開かれます。五輪憲章は性的指向による差別を禁じており、欧米を中心に、セクマイの権利を擁護する法整備が進んでいます。ところが、G7で同性婚やパートナーシップを国として制度化していないのは日本だけ。五輪という大舞台で「多様性の尊重」を世界にアピールするにはほど遠い現状です。

今回の研修会が、多様なセクシュアリティを尊重していく地域づくりの一步になることを願います。  
(広報部：黒田)

**いわて思春期研究会ニュースレター**

**第8号 2018年2月日発行**

発行元：〒020-0693 岩手県滝沢市巣子152-52 岩手県立大学看護学部  
母子看護学講座内「いわて思春期研究会」事務局 FAX：019-694-3232  
作成者：岩手思春期研究会広報担当理事 黒田大介 住吉美保 米澤慎悦 工藤春香

**2017年度いわて思春期研究会第2回研修会が開かれます**

**日時：2017年3月18日(日) 13時30分～16時**

**場所：いわて県民情報交流センター アイーナキャンパス 学習室 4**

岩手県盛岡市盛岡駅西通1丁目7番1号 TEL 019-606-1717

**会費：会員無料 非会員 500円**

2017年度第2回研修会が、上記の日程で開かれます。会員の皆様には、案内と出席確認のしがきが届きます。お誘いあわせの上、たくさんのご参加をお待ちしております。研修会の内容は以下の通りです。

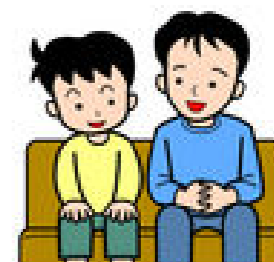
**<プログラム>**

**テーマ 「男の役割・父親の役割とは？」**

**13:30-13:35 開会 挨拶 (小林高会長)**

**13:35-15:00 講演**

**テーマ「男子はどう生きるか ～大人男子の経験を語る～」**



**講師 岩手医科大学 医学部衛生学公衆衛生学講座**

**助教 佐々木亮平 先生**

**15:10-16:00 自由討論・まとめ**

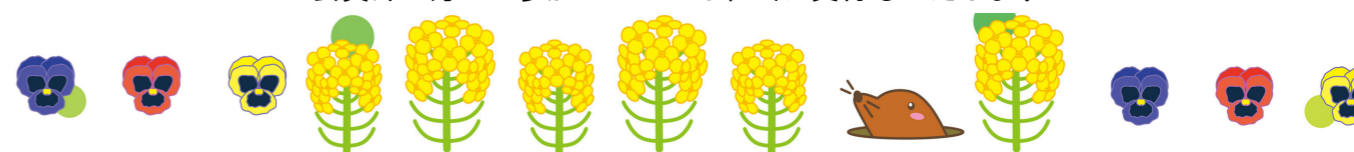
**「地域・家庭・学校の連携 ～男の役割・父親の役割を誰がどのように教えるか～」**

**コメンテーター 岩手医科大学 医学部衛生学公衆衛生学講座**

**助教 佐々木亮平 先生**

**16:00 閉会**

～会員外の方のご参加については、当日受付もいたします～





# 2017年度第1回いわて思春期研究会研修会の報告

## 【LGBTIとは？】

L=レズビアン（女性の同性愛者）、G=ゲイ（男性の同性愛者）、B=バイセクシュアル（両性愛者）、T=トランスジェンダー（心と体の性が一致しない人）に加え、I=インターセックス（性分化疾患）の頭文字です。LGBTIは、セクマイの総称として使われることも多いです。

## 【「Xジェンダー」「Aセクシュアル」とは？】

セクシュアリティの多様性を考える上で、最近注目されているのが「Xジェンダー」（心の性が男女どちらでもない）と「Aセクシュアル」（男女どちらも好きにならない）です。

針間氏は「Xジェンダーはほとんど学術的データがない中、その問題性を浮かび上がらせた岩手の調査は貴重だ。恋愛感情や恋愛経験に対して全般的に消極的で、自尊感情が低い。さらには性交への嫌悪感や、ネット依存の高さ。Xジェンダーには、いろいろとネガティブな感情が渦巻いていそう」などと指摘しました。

そして、岩手の次回の調査に際しては、恋愛対象の性別についての設問に「男性のみ」「女性のみ」「どちらでもよい」の三択に、「男女どちらでもない」という選択肢も加えることで、XジェンダーとAセクシュアルを明確に分けて捉えることができるとアドバイスしました。

## 【LGBTは何人いるのか？】

講演の二大テーマの一つが、大方の関心事でもある「LGBTは何人いるのか？」。これまで、さまざまな調査結果が公表されています。電通ダイバーシティ・ラボの「LGBT調査」（2015年）では、LGBT層に該当する人は7.6%。博報堂の「LGBTをはじめとするセクシュアルマイノリティの意識調査」（2016年）は8.0%でした。また、県高校教育研究会学校保健部会といわて思春期研究会が合同で実施した「高校生の生と性に関する調査」（2013年、全日制高校78校対象、71校・8769人回答）では、高校生の10.1%がセクマイを自認していることが明らかになりました。

XジェンダーとAセクシュアルという新たな概念を意識しつつ、「LGBTは何人いるのか？」という問いに立ち返ると、新たなイメージが見えてきます。針間氏は「以前は『クラスに1人はセクシュアル・マイノリティがいる』と言われていた。確かに同性愛に関しては、クラスに1人ぐらいはいる。それ以外に、男女どちらでもないかなあ（Xジェンダー）、とか、男女どちらでも好きにならないかなあ（Aセクシュアル）、とか迷っている人も1人ずついる。クラスで3人ぐらいがいろんな感じで悩んでいる人がいるというイメージでとらえるのは、間違いじゃないと思う」と述べました。

近年、セクシュアル・マイノリティ（性的少数者、以下セクマイ）についての社会的関心が高まっています。いわて思春期研究会は、この分野の第一人者として知られる東京・はりまメンタルクリニック院長の針間克己氏を講師に招き、2017年度第1回研修会「岩手におけるLGBTIの支援を考える」を開催しました（7月9日、盛岡市・エスポワールいわて）。保健、医療、教育関係者ら約70人が参加し、講演とグループ討論を通じて、思春期のセクシュアリティの揺らぎを見守り、自己決定を援助していくためにはどうあればいいのか、共に考えました。（広報部：黒田）

## テーマ「岩手におけるLGBTIの支援を考える」

話題提供 「岩手県の現状について」

いわて思春期研究会調査研究部 佐藤卓氏

特別講演 「LGBTIの支援に求められるもの」

～臨床現場からの提言～



はりまメンタルクリニック

院長 針間 克己 氏

## 【LGBTをどう支えていけばいいのか？】

針間氏によると、自傷や自殺企図などの経験があるセクマイが、こうしたことを最初に思ったり、実際に行ったりした年齢は、13、14歳ぐらいがピーク。中学生の頃から悩みが強くなり、高校生の頃に実際にやってしまうという傾向があるそうです。

背景には、いじめ、社会からの孤立感、トランスジェンダーの場合は体の違和感、そして失恋。例えば、FtMの高校生が、付き合っていた女の子の方から「やっぱり本当の男の方がいいわ」とふられる。失恋のショックに加え、自分は本当は男じゃないということ突き付けられ、二重のショックを受ける。MtF（体の性別が男性で、心の性別は女性）の人が「内在化したトランスフォビア」、すなわち女性的な男性に対する「あいつはオカマだからキモい」といった社会の偏見を、自分自身が持つてしまう。だんだん生きている実感が湧かなくなり、将来に希望が持てなくなる。こうした心の動きが思春期から強くなっていくため、思春期に、セクシュアリティの揺らぎに悩む生徒をサポートすることは極めて重要になってくるわけです。

では、どう支えていけばいいのか。針間氏は「見守ることが鉄則」と強調しました。そもそも「セクシュアリティは不安定だから、先走って方針を立てようがない」のです。

さらに「多様性を尊重する、受け入れる」ということも大事です。「男はこうだ、女はこうだ、同性愛はけしからん、性別変えるなんてけしからん」という典型的な保守的な価値観を押し付けるのは、もちろんだめ。かといって、自分の中で典型的な同性愛のイメージを勝手に持って、女性を好きだという女性がいたら「性同一性障害だから早く病院に行って治療しろ」といった押し付けもだめ。「治療などさまざまな選択肢を伝えるなどして、よりよい自己決定を援助していく」ことが基本とし、「気持ちを分かち合うために、自助グループを紹介するのも有効」とも指摘しました。

## 【岩手の調査から分かること】

針間氏は講演で、岩手の調査のデータを詳細に分析し、自らの臨床経験と比較しながら考察しました。数々の鋭い指摘によって、岩手の調査の意義が、あらためて浮かび上がったと言えます。

医療現場では、例えば、病院に来るトランスジェンダーのFtM（体の性別が女性で、心の性別は男性）のほとんどが、恋愛の対象は女性だそうです。そして「生理が嫌だから、今すぐ月経を止めてくれ」「おっぱいが嫌だから、今すぐホルモン始めてくれ。乳房を切除してくれ」といった深刻な悩みを訴える人が多いとのこと。一方、岩手の調査では、FtMの多くが、恋愛の対象は男性と回答していました。

このギャップは、何を意味するのか。針間氏は「岩手の調査には、医療現場に来るほど深刻な違和感を抱えていない人が、かなり含まれているのではないか」との見解を示しました。その上で「思春期は性別違和が不確実、不確定な可能性がある。医療機関に来るレベルの深刻な人であっても、揺れ動きがある。例えば、世間的には、性同一性障害は子どものころから固定化されたカチカチの一本道を進むみたいイメージで語られることが多いが、必ずしもそうではない。人間だから、悩んで、揺れながら、進んでいくわけなので、あまり固定的に考えるのはいかなものか」と述べました。

一口にセクマイといっても、医療機関に来るほど深刻な悩みを抱えている人もいれば、一見悩んでなさそうに見えても、セクシュアリティの揺らぎの中にいる人たちも多くいるということです。

そして、セクマイを理解する、あるいは、よりよい援助をする上では、どこまでがセクマイで、どこからがセクマイではないといった線引きをするのではなく、**総体をグラデーションで捉える**という認識が欠かせません。「セクシュアリティは多様で、一人一人違う」という針間氏の指摘は、極めて重要です。