

看護職のための 性的マイノリティサポートブック



すべての人の尊厳が守られる医療・看護のために

かつて精神疾患とされていた同性愛は、1973年に米国精神医学会が精神疾患分類から削除し、1991年には世界保健機構（WHO）の疾病分類から削除されました。しかし同性間での婚姻が法制化されている国がある一方で、今なお犯罪とされる国や地域もあります。性のありようをどのように捉え対応するかということについては、時代や地域・文化あるいは分野によって異なり、医学界においても例外ではありません。

しかしハンセン病や HIV/AIDS、同性愛者などに対する差別の歴史からわかるように、医学の中での位置づけやレッテルが社会の差別や偏見を助長してきたこと、病気や障害を持つ人々の人生に大きな影響を与えていることを認識しておく必要があるでしょう。

医療やケアは、それが必要な人にとって日常や生活の一部であり命や健康に直結する人生に不可欠なものです。日常の中で、あるいは緊急時や人生の終盤に、自分らしさや尊厳が守られるか、自分の「家族」が尊重されるのかということは、ひとが生きる上で重要な問題かつ人権でもあります。ケアに関わる場面に限らず社会のあらゆる場面で、その人らしい人生や生活を支援するために医療・看護の専門職にできることがたくさんあると思います。

L/G/B/T/Q あるいは性的マイノリティであること自体は、異常なことでも悪いことでもありません。また、そのこと自体が治療の対象ということではありません。求められているのは「LGBTの専門家」ではなく、ケアの現場であたりまえに人と向き合い、必要なケアを提供するという基本的な姿勢です。大切な事は、たとえ理解できず心情的に受け入れがたいと感じても、まずは「そこにいる」という事実に向き合う事、「目の前の人があるがままに尊重する」「何者かわからなくても敬意を持って接する」というプロ意識と誠実な姿勢ではないでしょうか。

今も多くの医療・看護の場で、L/G/B/T/Q/ 性的マイノリティの人たちは「いない」ことになっています。多様な性のありようを知ること、多数とは異なる性のありようを持つ人たちの存在と意思を知っておくこと、セクシュアリティについて学ぶことは、患者・利用者・人間理解の一環として、またその人の QOL の向上を考える上で、理解を深めるための役に立つことでしょう。仕事の幅を広げること、医療環境の改善、専門職としてのスキルアップにもつながります。あわせて性的マイノリティの生きづらさから職場や社会の課題を認識し、解決していく視点も大切ではないでしょうか。

私たちは、性別・性自認・性的指向・性別表現、障害や疾病の有無にかかわらず、誰もが自分らしく生きられる社会と、住み慣れた場所・選んだ場所で最後まで安心して暮らせることを願っています。

この冊子が、医療・看護の場で、より良いケアを提供するための一助となれば幸いです。

2022年8月 性と生を考える会一同



性別、性自認、性別表現、性的指向等にかかわらず、誰もが自分らしく暮らせる社会&環境に



性をどう考えるか

性の要素はいろいろある

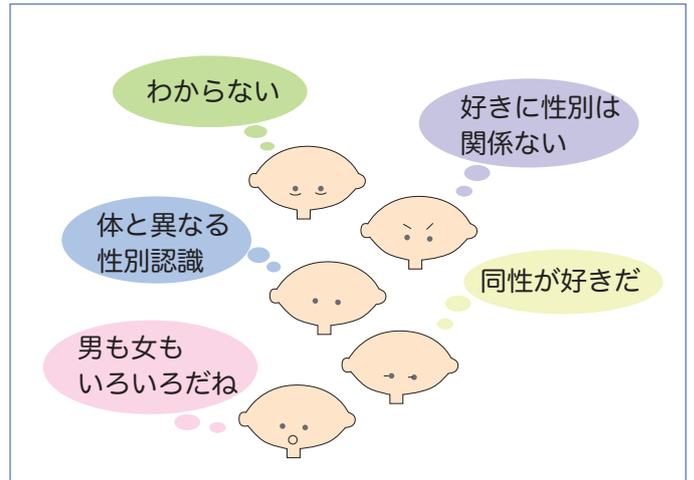


性の要素をどのように考えるかについては、分野によってさまざまです。まずは、性を多角的に考えてみることから出発しましょう。

- ① 身体的性 (sex)
外性器、内性器、性腺、X・Y染色体や第二性徴による外形的な特徴によって判断される。
- ② 性自認・性同一性 (ジェンダー・アイデンティティ: gender identity)
自分の性別をどのように認識するかを意味する。
- ③ 性的指向 (sexual orientation)
恋愛感情や性愛の対象。例えば、同性、異性、両性、誰にも向かない、など。
- ④ 性別役割 (gender role)
社会や文化的・時代的に求められる「男らしさ」「女らしさ」など。
- ⑤ 性別表現 (gender expression)
服装、言動などで表現される性別らしさ。
- ⑥ 法的な性別
戸籍や住民登録など、法律上・書類上の性別。

人は、見た目の「男か女のどちらか」で、異性が好きとは限りません。自分の性別をどのように認識しているか、どの性別に魅力を感じるか・感じないか、自分らしいと思う表現もさまざまです。性のありようは多層になっており、多様で生涯にわたって流動的なものです。

マイノリティかどうかにかかわらず、すべての人が、それぞれの性のありようを生きる、かけがえのない大切な存在なのです。



性についてどのように認識し、考えるかということは、その人の生き方やライフスタイル・生活・人生に深くかわる大切な要素のひとつです。誰と、どのような関係を築いていくかということにも大きく影響します。

一人ひとりの性のありようが尊重され、尊厳を持って自分らしく生きていくことは、人として当然の権利でもあります。

医療やケアの専門職は、人の人生や生活に関わる仕事です。その人らしく生きる事を支援するためには、何を自分らしいと感じ、どのような生活を望むのか、多様な性のありようを理解しておくことが大切でしょう。

◎ポイント

- 性のありようが揺れている人、変わる人もいます。わからなくても、変わっても良い。
- 性自認、性的指向、性別表現など、それぞれは独立した概念。混同しないこと。
- 外見や声で性別や性的指向を決めつけない。
- 「ちがい」を否定しないこと。
- その人の気持ち、アイデンティティを尊重する。

自分の性について考えてみよう

	女	男
体の性	_____	_____
性自認	女 _____ 男	
性別表現	女 _____ 男	
性的指向	女 _____ 男	

※ 公開や書くことを強制しないこと

用語解説



- セクシュアリティ (sexuality)
「性的」なことがらを指す言葉。文脈によって変わり、性のありようを指すこともある。
- 性的マイノリティ
性的指向・性自認・性別表現等において、多数とは異なる性のありようをもつ人たちの総称。

◆身体の性にかかわる言葉

体の性の様々な発達 (DSDs)
Differences of Sex Development

染色体、性腺、子宮・膣の有無、外性器の形状など体の性の発達が、「女性ならばこういう体、男性ならばこういう体のはず」という固定観念とは生まれつき一部異なる状態。当事者の多くは DSD を持たない人同様に、女性か男性と認識している。医学的には「性分化疾患 (DSD)」と呼ばれているが、近年では「体の性の様々な発達 (DSDs)」とも呼ばれている。※「男でも女でもない」「中性」等という誤解や偏見が多くの当事者を傷つけている現状があり、慎重な対応が必要。詳細は「ネクス DSD ジャパン」<https://www.nexdsd.com/>

◆性自認・性別表現にかかわる言葉

トランスジェンダー
transgender

出生時に割り当てられた性別とは異なる性を生きる人、生きようとする人たちの総称。 ※診断や医療 (ホルモン、手術) を必要としない人もいる。

性同一性障害
Gender Identity Disorder (GID)

米精神医学会の精神疾患診断マニュアル DSM-4 や WHO の国際疾病分類 ICD-10 にあった診断名。DSM-5 (2013 年、最新は 2022 年の DSM-5-TR) では「gender dysphoria (GD) : 性別違和」に置き換えられ、診断基準も一部異なる。ICD-11 (2022 年 1 月発効) では精神疾患の分類から除外され、新設された第 17 章「Conditions related to sexual health (性の健康に関連する状態群)」の中の「Gender Incongruence (GI) : 性別不合」に変更された。
※「身体的な性/指定された性」と「性の自己認識」とが異なる人たちへの医学的概念は変化している。
※「性同一性障害」という診断名は消滅したが、現在の日本は過渡期で混在。

トランス女性 trans woman

トランスジェンダーで女性自認の人。 ※MTF という人もいる。

トランス男性 trans man

トランスジェンダーで男性自認の人。 ※FTM という人もいる。

X (エックス) ジェンダー
X gender

自身の性別を、女性か男性のどちらかではない性別だと認識する人。男女どちらでもある (両性)、どちらの要素もない (無性)、中間である (中性)、流動的である (不定性) と認識する人など、そのありようは多様である。
※MTX (出生時男性)、FTX (出生時女性) という人もいる。

ノンバイナリー
non-binary

自身を、男性/女性の枠組みにあてはめない、性別二元論にとられない性別だと認識する人、又はあり方。

ジェンダー・ノンコンフォーミング
gender nonconforming

性自認や性別表現が、社会の性別二元論的な規範に当てはまらない人、当てはめようとしていない人。

クロスドレッサー
cross-dresser (CD)

異性装 (異性の姿) をする人。

◆性的指向にかかわる言葉

同性愛者 homosexual (ホモセクシュアル)	性的指向が同性に向いている人。ゲイは男性同性愛者、レズビアン（ビアン）は女性同性愛者のこと。 ※海外では男女共に「ゲイ」と表現する場合もある。
異性愛者 heterosexual (ヘテロセクシュアル)	性的指向が異性に向いている人。
両性愛者 bisexual (バイセクシュアル)	性的指向が同性にも異性にも向いている人。（または、恋愛・性愛対象の性別にこだわらない人、あるいは、優先順位が低い人。）
全性愛者 pansexual (パンセクシュアル)	性的指向が、あらゆる性別もしくはすべての性別に向く人。恋愛・性愛対象の性別にこだわらない人、あるいは、優先順位が低い人。
アセクシュアル Aセクシュアル Asexual (エイセクシュアル)	他者に性的に惹（ひ）かれない人や性愛の感情を抱かない人、こと。（日本では恋愛・性愛を区別しないで使われることもあるが、恋愛感情を抱かないあり方を表す「アロマンティック」という言葉もある。現在、言葉の使われ方は混在）

◆いろいろ

クエスチョニング Questioning	特定の枠に属さない、わからない、典型的な男性／女性ではないと感じる人。自分の性的指向や性自認がはっきりしていない人。何者かだと決めないことにしている人。
クイア Queer	英語で差別的に使われる「変態」の意から当事者がポジティブに自称する言葉となったもの。LGBTQ を包括して使うこともある。
モノガミー monogamy	性愛対象が単数の人、特定の一人の人とのつきあいを望む人。 または一夫一婦制。
ポリアモリー polyamory	性愛対象が複数の人。複数の婚姻関係の場合はポリガミーという。
LGBTIQ	Lesbian、Gay、Bisexual、Transgender、Intersex、Questioning または Queer（レズビアン、ゲイ、バイセクシュアル、トランスジェンダー、インターセックス、クエスチョニングまたはクイア）の略称。多様性を示すために、LGBTQ、LGBTQ+、LGBTs など、表現は多様化している。 ※インターセックス（DSDs）の「I」をLGBTQに加える場合もあるが、多くの当事者は自身を性的マイノリティの一員とは考えていない。また日本では性行為を連想させるインターセックスという言葉は当事者に忌避されている。
SOGI (ソジ)	性的指向と性自認（Sexual Orientation and Gender Identity）の略語表現。 性別表現（Gender Expression）を加えてSOGIEと使われることもある。

- L / G / B / T / Q などの言葉は人の分類を示すものではありません。決めつけに使わないこと。
- 自分について、いつ誰にどのように表現・説明するか、第三者からどのように呼ばれたいかについては、その人のアイデンティティや自己決定を尊重しましょう。
- 「ホモ」は男性同性愛者、「レズ」は女性同性愛者に対し、侮辱・差別的に使われることが多い言葉。また、「オカマ」「オトコオンナ」なども同様に、同性愛者やトランスジェンダー、「男・女らしくない人」などに対し、いじめ・嘲笑・侮辱する際に、否定的に使われています。これらの言葉は、性的マイノリティ当事者が使う場合もありますが、第三者が使う場合は不快・差別的と受け取られることも多く、注意を要する言葉です。
- 言葉には歴史があります。なぜこの言葉が使われているのか／使われなかったのか、そこにはその時代を生きた当事者の思い、活動の歴史が込められていることがあります。
- 言葉については、様々な説明、異なる使われ方、変化もあります。情報は常に確認し、更新しましょう。

体の性の様々な発達 (Differences of Sex Development : DSDs) とは？

染色体、性腺、子宮・膣の有無、外性器の形状など体の性の発達が、「女性ならばこういう体、男性ならばこういう体のはず」という固定観念とは生まれつき一部異なる状態です。単一の体の状態ではなく、副腎異常やアンドロゲンレセプターに関わるもの、性ホルモンにかかわるもの、女性の膣や子宮の有無など約 30 種類以上の様々な体の状態を包括する用語で、医学的には「性分化疾患」や「体の性の様々な発達 (Differences of Sex Development : DSDs)」と呼ばれています。

ステレオタイプなイメージと実情

- ・DSDs は、あくまで「女性・男性の体の発達のバリエーション」を表す概念であって、男女以外の性別を意味するものではありません。DSDs 当事者の大多数は、男性・女性以外の別のカテゴリーと見なされたいとは望んでいません。自分を女性・男性であると疑ったこともなく、むしろ他人や社会から自分を完全な女性・男性と見なされないのではないかと恐れています。
- ・DSDs = 「男でも女でもない第三の性」「中性」「男女両方の特徴を持つ人」というステレオタイプの押しつけは、当事者家族の心を大きく傷つけることがあります。
- ・日本では「インター “セックス”」という用語は、一般的に「性行為」を連想させるため、大多数の当事者家族には好まれていません。
- ・出生時に外性器の状態が DSDs が疑われる場合、現在では専門機関の然るべき検査の上で、男性か女性か判明します。
- ・二次性徴や初潮の発来がないことや不妊状態から、思春期以降に DSDs が判明する人も多く、患者家族の大多数がまずその事実には大きなトラウマを受けます。
- ・DSDs 当事者の大多数は、自分を性的マイノリティの一員と考えていません。これは差別的意図ではなく、DSDs の体験が、事故や病気で子宮や性腺を失った人の体験に近いからです。特に「性自認 (トランスジェンダーの人々) の悩み」との混同は、「あなたの体は (十分な) 女性 (男性) とは言えないけど、自分を女性 (男性) だと思っているのでそう認めます」と言っているに等しくなりますので避けてください。
- ・DSDs を持つ人でも、自分を「男でも女でもない」「中性」「性別がない」「インターセックスである」と自認 / 自称する人や、同性愛・両性愛・性別違和を持つ人もいます。その場合は他の性的マイノリティの人々同様、その人自身を尊重してください。

医療での対応 (ポイント)

- 1、出生時の外性器の形状の違い、思春期に二次性徴や初潮の発来が見られない場合は、必ずチーム医療を行っている DSDs 専門施設 (大阪母子保健総合医療センター、あいち小児保険医療総合センター、東京都立小児総合医療センターなど) へ、紹介してください。
- 2、出生時に外陰部の色素沈着、尿道下裂やクリトリス肥大などが認められる場合、一次医療の段階では、性別を断定した表現 (「男の子に違いない」など) は避け、「ご不安でしょうが、正確な性別判定に検査が必要な場合は時々あるんですよ」などの表現が適当です。母子手帳の性別欄「男・女・不明」の話も、家族の不安を増大させるため、避けた方が無難です。
- 3、性別違和を訴える人で DSDs が見つかることは極めて少数です。性別違和で医療を必要とする場合は、ジェンダークリニックへの紹介が適当です。
- 4、DSDs には様々な状態があります。自身の経験を一般化しすぎると、逆に混乱を招くことがあるため、注意が必要です。
- 5、DSDs を持つ患者家族の皆さんは、医療においても「男でも女でもない」といった誤解や、性自認・性的指向の悩みだという予断・詮索の目で見られたこと、「珍しい症例」と見なされたことで、女性・男性としての尊厳、人間としての尊厳を深く傷つけられ、医療に対して大きな不信感を持つ人々もいます。予断や偏見のない診療・ケアが重要です。

※参考サイト：ネクス DSD ジャパン (nexdsd JAPAN) <https://www.nexdsd.com/>

カミングアウトとアウティング

●カミングアウト

ももとは、自分の性的指向を自分の意志で他の人に伝えること。現在では何らかの自分の秘密を伝えること全般を指す。

●アウティング

他人の秘密を、本人の許可なく暴露すること。

◇カミングアウトを困難にしているもの

社会や本人自身の、性的マイノリティに対する否定的なイメージや生き難さが、当事者のカミングアウトを困難にしています。多くの当事者は、カミングアウトすることで相手に拒絶されるのではないか、関係が壊れるのではないか、いじめの対象にならないか、などの不安を持っています。その結果、リスクを避けるために隠して生活することを選択する人が少なくありません。

カミングアウトは、自分の性のありようを受け入れ肯定する過程であり、自分らしく生きるための手段のひとつです。まず、カミングアウトしたい人ができるような環境づくりが必要です。自分を明らかにして受け入れられることは、その人が自信と尊厳を持って生きる第一歩となるでしょう。

◇起こりうる問題

性の多様性に対する理解が十分ではない状況で、当事者であることが明らかになった場合、誤解や偏見によっていじめられたり、人間関係が破綻したりする可能性があります。精神的に大きな傷を受けることが考えられます。さらにアウティングされる危険にもさらされます。必要であれば積極的に保護し、精神的ケアに努めてください。またカミングアウトした後や、アウティングされた後には、人間関係等の問題が起こっていないか、注意深い観察が必要です。並行して周囲の理解を進めるなどの対策が重要でしょう。

アウティングについては、その結果起こりうる深刻な状況、人権侵害であることを認識してください。相談や対策、情報共有のためであっても、本人の了解なく他の職員や家族に伝えることは、当事者を厳しい状況に立たせる危険性があり、注意が必要です。

アウティングする人に対しては、その深刻さと問題性を認識し、理解できるよう指導してください。また、現場全体でもアウティングの防止に取り組みしましょう。

◇カミングアウトを受けたら

——共感と受容の態度で

リスクがあるにもかかわらずカミングアウトをするのは勇気のいることです。自分のことを知ってほしい、理解してほしいという思いと、信頼して打ち明けた気持ちを受けとめてください。まずは言ってくれたこと自体を尊重し、否定せずに本人の気持ちを傾聴しましょう。性のありようが人と異なることは異常なことや問題ではないこと、ひとりではないことを伝えて励ますと共に、多様性への理解を言葉や姿勢で示してください。

もしかすると、何らかの問題を解決するためのカミングアウトかもしれません。困っていることはないか、不安や心配事は何か、じっくり相談にのりましょう。

カミングアウトを受けた人に対しては、受けた側の混乱や精神的な負担に対する配慮が必要です。その人が、カミングアウトした相手を理解できるよう、援助してください。

◇誰かがカミングアウトを考えていたら

カミングアウトの結果を左右するのは、日頃の人間関係と知識です。日頃から良好な関係・環境づくり、多様な性に関する教育や研修、職員の言動を意識しておくことが重要です。また、カミングアウトのタイミング、方法、準備や心構えなど、本人と十分相談をしましょう。あくまでも本人の意志を尊重し、強制や誘導がないよう注意が必要です。「カミングアウトしない」という選択があることも、併せて伝えておきましょう。

カミングアウトは目標ではなく、あくまでもスタートであり、通過点です。カミングアウトした後も継続して、本人や受けた側両方に対する支援が必要です。

◇まずは自分の周囲から

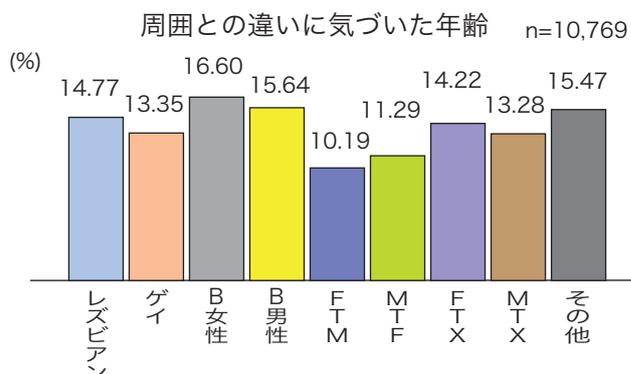
カミングアウトは仕事の対象からとは限りません。職場の同僚、家族、友人のひとりが、あなたにカミングアウトをするかもしれません。カミングアウトを受けた自分は、それをどう受けとめ、対応できるでしょうか？どんな言葉をかけることができるでしょうか？

自分自身が心の準備をしておくことや、具体的な対応を考えてみることで、職場や家庭で相談や話がしやすい雰囲気意識しておくことが、環境を変えていく力になるでしょう。

「LGBT 当事者の意識調査 REACH Online 2019 for Sexual Minorities」

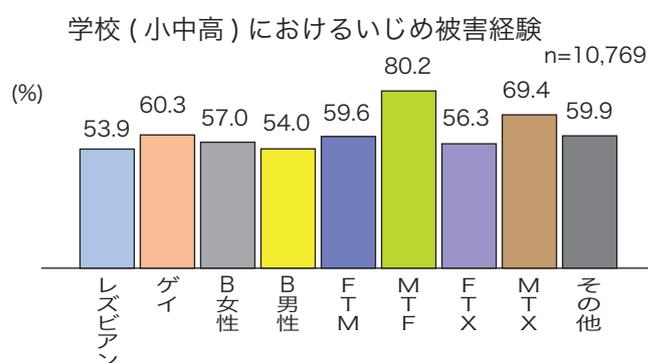
●周囲との違いに気づいた年齢

トランスジェンダーの人たちに比べ、性的指向の気づきは思春期の頃と、やや遅めの傾向です。いずれにしても学齢期に周囲との違いに気づいた時、性の多様性に関する情報や教育、相談できる人や場所があるかどうかは、成長や健康、その後の人生に大きく影響することでしょう。早急に、学校や家庭を含む教育環境の整備が望まれます。



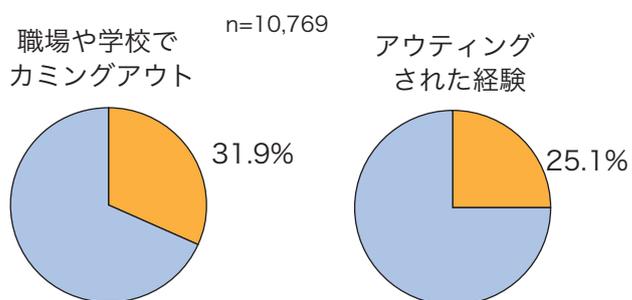
●いじめ被害経験

小中高の学齢期において、いじめ被害の経験が多いことがわかります。また、不登校の経験者は全体の22.6%、自傷行為の経験者は14.2%でした。職場や学校で差別的発言を見聞きした経験は79.6%にのぼります。学校や職場が安心安全な場所ではないことは大きな問題です。その結果、教育を受ける権利、働く権利が侵害されることにもつながります。



●カミングアウトの状況

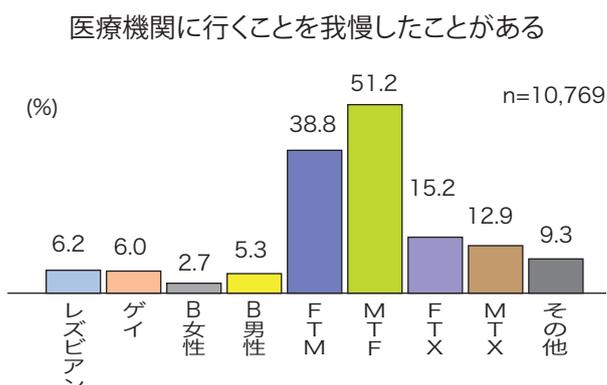
職場や学校では31.9%、親へのカミングアウトは27%と、多くの人が生活圏でカミングアウトをしていません。一方、アウティング被害の経験が25.1%（当事者が認識していない数字はもっと多いでしょう）と深刻です。いないのではなく見えない可能性を認識しておくこと、必要時には言える環境が必要でしょう。



カミングアウト率が低いにもかかわらず、全体的にいじめ被害の経験は高率です。おそらく、何者であるかということが明確でなくても、異性が好きではない、性別表現が非典型的に見える子など、人とは異なって見えることがいじめの原因となっている可能性があります。学齢期に限らず、自分の性のありようを否定される経験や傷つき体験、いじめや暴力被害の経験が、自己否定や健康問題の背景にあることが推察されます。生活にかかわるすべての現場で、多様な性のありようが尊重される環境づくりが必要です。

●医療アクセスの壁

性的指向やジェンダー・アイデンティティを理由に、医療機関に行くことを我慢した経験は、特にトランスジェンダーやXジェンダーの人たちに高率です。その背景には、対応への不安や過去の受診時における否定・傷つき体験などがあります。心身の不調時に安心して医療にかかれない現状は、命に関わる緊急の課題といえます。医療看護現場の環境整備に加え、アクセス改善に向けての取り組みも必要でしょう。

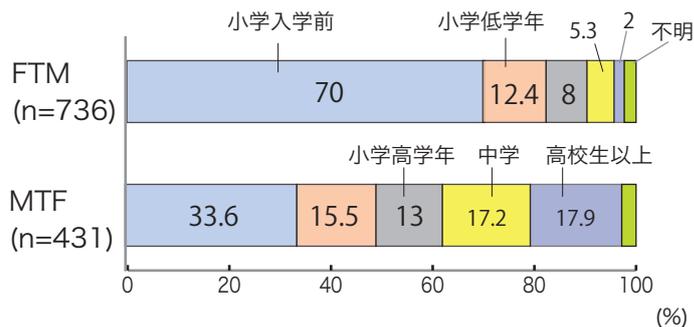


性同一性障害～性別違和感をもつ人の場合

●性別違和感を自覚し始めた時期

岡山大学病院ジェンダークリニックを受診した性同一性障害当事者 1167 名の多くが、物心がついた頃には違和感を自覚しています。約 9 割が中学生までに違和感を自覚、特に FTM 当事者の 7 割が小学校入学時すでに違和感を持っていました。

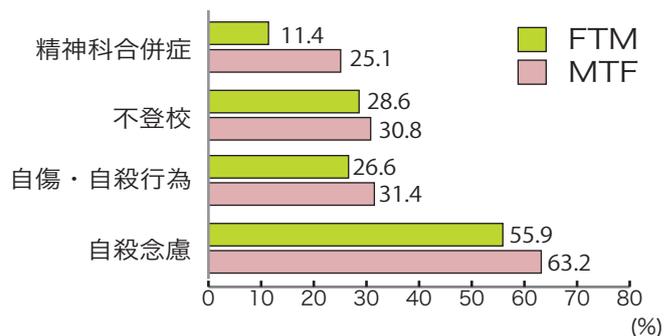
低学年・早期からの対応が大切だと考えられます。



●性同一性障害における種々の問題

受診者の中には、自殺念慮、自傷・自殺未遂、不登校の経験が高率で、対人恐怖などの神経症やうつなどの合併症をもつ人もありました。人間関係や社会制度との摩擦により 2 次的に生じたものと考えられます。

思春期には第二性徴を迎え身体が望まない性の特徴を表してくることによる違和感の増強、制服、恋愛の問題など要因が重なる時期で注意が必要です。



自分が何者かを知るための知識・情報が得られないまま、むしろ否定情報にさらされ、周囲の無理解や身体の変化に対面していく子どもたちが、成長期に大きな苦痛や孤立感を抱えていることが想像できます。また、いじめ被害などの体験やこれらの苦痛・ストレスが、その人の心身の健康やその後の人生に、様々な影響を及ぼす可能性があります。

自尊感情の低下や性別違和感の増強などがどのような要因によってひきおこされるのか、その背景や学校・社会における課題を理解しておく事が大切です。

自殺念慮や精神的苦痛が強いケース、身体に対する性別違和感が強いケース（自傷行為など）では、医療的観

察・支援が必要な場合もあり、医療・ケアの現場での理解ある対応が求められます。併せて、学校、保健、介護、福祉、医療など多方面との連携が必要な場合もあるでしょう。

また多くの当事者が周囲にはカミングアウトできない状況も明らかになっています。言わなくても、いじめ、不登校、自殺念慮などの生きづらさ、健康問題を抱える人たちの中に、性的マイノリティ当事者がいる可能性を認識しておくことが大切です。

健康は人権です。心身の健康が阻害されている現状を認識するとともに、健康が阻害されている背景＝課題を解決していくことが求められます。

【出典・参考】

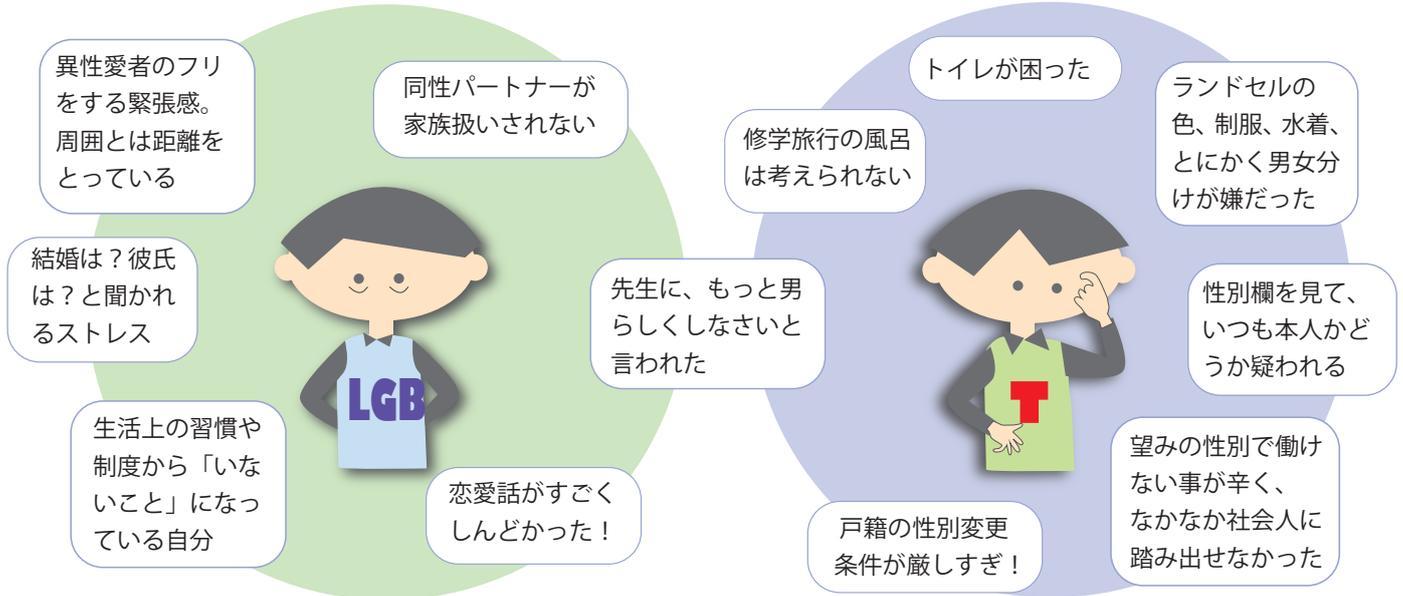
□ <https://health-issue.jp> ※ダウンロード資料多数あり。

□ 日高庸晴「LGBTQ+の健康レポート 誰にとっても心地よい医療を実装するために」 医学書院
※豊富なデータ掲載あり、医療現場だけでなく、広く各現場の参考になります。

□ リーフレット「学校の中の『性別違和感』を持つ子ども～性同一性障害の生徒に向き合う」
岡山大学ジェンダークリニック／岡山大学大学院保健学研究科／GID学会理事長 中塚幹也
JSPS 日本学術振興会 科学研究費助成事業 23651263 挑戦的萌芽研究「学校における性同一性障害の子どもへの支援方法の確立に向けて」

異性愛者前提の苦痛や不便

体の性別に合わせる苦痛や苦勞



自己否定や葛藤、将来への不安



多様な性のありようを学ぶ機会がなく、周囲やメディアから発せられる否定的な情報、いじめや偏見の中で育ってくる当事者自身も、偏見を内包して育ってきます。「男か女のどちらか」で「心と体が一致していること」そして「異性を好きになること」が、あたり前で前提となっている社会の中で、人とは違う自分に気づいた人は、自分がおかしいのではないかと悩み、自分を偽って生活することでストレスを抱えます。

性的マイノリティの人たちが何に困っているのか、どうしてそう思うのか、どのような言葉に傷ついているのか、どうして言えないのか……。その気持ちや背景、課題を知り、生活の中の困りごとを解決していく視点が大切でしょう。

〈当事者が直面する課題〉

- ① 自己否定、自尊感情の低下
- ② 自分らしく暮らせない
(さまざまな経験の不足)
- ③ 将来への希望を持ちにくい
- ④ 孤立・孤独(アクセス困難)
- ⑤ 偏見、いじめ、暴力被害
- ⑥ 生活上の不便や不利益

◇ケア現場の性的マイノリティ

高齢者も含め、どの年代にも、さまざまな病気や障害を持つ人にも、性的マイノリティの人がいるかもしれません。また、性的マイノリティであることでの生きづらさから、身体的・精神的にケアが必要な状態になることがあるかもしれません。

看護やケア、医療を必要とする人たちの中に、性的マイノリティの人がいることを想定して、仕事をする姿勢が大切です。

◇出会いのために

障害や病気が原因で、コミュニケーションや情報収集が難しい当事者もいます。また、性的マイノリティであることを知られまいとして、相談や医療、介護サービスなどを利用しにくい人もいます。実際には利用していても、セクシュアリティについては話しにくい場合もあるでしょう。

結果として、医療やケアの現場では、性的マイノリティの存在が見えにくくなっていると思います。本当は知らないだけで、すでに出会っているのかもしれませんが。しかし、必要なケアやサービスに繋がりにくい人、言いたいけれど言えない人がいるとすれば、現場で待っているだけではなく、現場の環境を整えていく努力が必要ではないでしょうか。

◇その人が思う自分らしい生活を支援

障害や病気、性のありようにかかわらず、自分らしく暮らしていくためには、必要なケアや支援が適切に提供されることが必要です。その人のニーズを知るためには、その人がどのような暮らしを望んでいるのか、何を自分らしいと感じるのか、その希望や生活を困難にしている背景は何なのか、知っておくことが大切でしょう。

日頃、さまざまな疾病や障害、患者さんの多様なニーズに向き合い、生活視点を大切にしている医療・看護の専門職だからこそ、できることがたくさんあります。

〈目標〉

- ① 患者・対象者の尊厳が守られる。
- ② すべての性別・セクシュアリティの人に対し、良質な医療・ケアが適切に提供できる。
- ③ 安心して利用できるサービスと空間。
- ④ 性別、性自認、性別表現、性的指向にかかわらず、その人らしい生活ができる。

〈ポイント〉

- ① どの年代どの現場にも、性的マイノリティの人がいるという前提で。
- ② わからなくても否定しない。
→ちがいをそのまま尊重する。
- ③ 見た目で性別や性的指向を決めつけない。
- ④ 何者かより、何に困っているのかに焦点を。
- ⑤ セクシュアリティにとらわれず、その人に合った計画・看護・ケア・支援を。
- ⑥ わからないことはその人に聞く。
ただし、敬意を忘れずに！

「看護職の倫理綱領」

1 看護職は、人間の生命、人間としての尊厳及び権利を尊重する。

すべての人々は、その国籍、人種、民族、宗教、信条、年齢、性別、性的指向、性自認、社会的地位、経済的状態、ライフスタイル、健康問題の性質によって制約を受けることなく、到達可能な最高水準の健康を享受するという権利を有している。

出典：公益社団法人日本看護協会「看護職の倫理綱領」一部改変
<https://www.nurse.or.jp/nursing/practice.rinri/rinri.html>

「助産師の倫理綱領」

1、生命、人間としての尊厳と権利の尊重

助産師は女性と子どもおよび家族の生命、人間としての尊厳と権利を尊重する。

2、平等なケアの提供

助産師は、女性と子どもおよび家族に対して、国籍、人種、宗教、社会的地位、ライフスタイル、性的指向などによる何らの差別を設けずに、平等にケアを提供する。

出典：公益社団法人日本助産師会 <http://www.midwife.or.jp/>

①声+現状



1、身体（書類）性別で扱われる

環境上の不便

身体の露出が苦痛

身体性別で扱われる事の苦痛や不便

内診が苦痛（トランス男性）

2、異性愛前提

家族扱いされるか不安

面会 緊急時 説明時

結婚や結婚、妊娠前提で話をされる

素敵な異性に会ったら変わるよ

3、自己否定、生きづらさ

自殺ハイリスク 孤独・孤立

生活習慣病、依存症、感染症のリスク

同性愛を否定された

自分の変なんだ

将来像が見えない

4、アクセス（利用、参加）困難

プライバシーが漏れると困る

悩みを軽く扱われがち

理解があるか不安

保険証

問診票をどう書いていいかわからない

トラブルが不安

5、偏見・いじめや暴力被害

気持ち悪いと言われた

いじめ被害 暴力被害 性被害

相談時の2次被害

おかま、ホモと言われる

いじめられて引きこもりに

②課題整理



1、性の多様性への認識不足

- ・性自認や外見が、身体性別や書類（戸籍等）とは異なる人の存在が想定されていない
- ・自分の思う性別で生活できない
- ・身体を人に見られることが苦痛
- ・生活場面で、男か女の二択を迫られがち

2、性的指向や家族の多様性への認識不足

- ・恋愛対象やパートナーは異性と想定される
- ・異性愛者であることが前提のシステム
- ・同性パートナーは制度の対象外
- ・恋愛や結婚・妊娠前提、異性愛者前提の会話
- ・隠すために異性愛者のフリをする葛藤

3、性的マイノリティに否定的な環境

- ・否定経験によるストレスや自尊感情の低下
- ・肯定情報や教育（性の多様性）の不足
- ・将来への希望が持ちにくい環境
- ・ロールモデルがない（見えない）
- ・自分らしい生活（経験）ができない

4、環境の不備：安心の不足

- ・性的マイノリティは想定外のシステムや環境
- ・選択肢がない（不公平・不平等な環境）
- ・安心できるか判断材料がない、過去の否定経験
- ・資源（介護、相談、通訳、施設）がない
- ・性的マイノリティのニーズが認識されていない

5、性の多様性に対する偏見

- ・多様性や人権に関する認識の不足
- ・性的マイノリティへの偏見、不可視化
- ・性別の固定観念「男」「女」「らしさ」
- ・性的マイノリティに対応可能な支援の不備（DV、犯罪・性被害、人権相談、災害時）

③プラン+④実行

(1) その人を尊重した性別の対応

- ・性別の取り扱いについて本人の希望を尊重
→更衣、部屋、トイレ、入浴、服装、介助者
- ・カルテ、部屋、診察券などの氏名・性別表記
- ・婦人科、泌尿器科受診時の配慮
- ・ホルモン、術後ケア（ダイレクション等）の対応

(2) 性的指向や関係の多様性を尊重

- ・同性パートナーや友人等、必要な人を家族対応
→情報提供、病状説明、面会、同意書
- ・恋愛や結婚・妊娠・異性愛者前提で接しない
- ・中立表現：恋人、おつれあい、保護者、ご家族
- ・個人情報に関するガイドラインの作成

(3) 肯定的なメッセージ・情報の発信

- ・多様性を意識した言動、肯定メッセージ
- ・本やポスター、通信、HP等の活用
- ・「幸せ観」「家族観」「概念」を広げよう
- ・「ホモ・レス・おかま」発言、差別を放置しない
- ・理念や倫理綱領の掲示（SOGIE 差別の禁止）

(4) 安心につながる対応の工夫

- ・決めつけない：敬意と尊重の姿勢で
- ・プライバシーに配慮した環境や対応
- ・男性・同性でも身体露出時はタオル保護等の配慮
- ・問診票の工夫：質問の意図を説明、性別欄
- ・職員間で課題やニーズの共有（本人了解にて）

(5) 学習や連携（パイプ役も意識して）

- ・保健・医療・福祉職、学校、行政、各科との連携
- ・職員や相談担当者の研修：接遇、多様性や人権
- ・学会、研究会、職能団体への問題提起、提言
- ・マイノリティ関連の健康問題・看護の研究推進
- ・看護教育過程に性の多様性と人権、学生の支援

願いは公平性＝解決目標に

好きな人と
家族になる

自分らしい
服装や髪型

自認の性別
で生活する

差別や暴力
を受けない

安心できる
暮らし・療養

(2-2) 家族への支援

- ・患者にとっての「家族」を尊重する
- ・家族が理解者とは限らない〈良きモデルに〉
- ・多様な「家族」の形に肯定的なメッセージを
- ・家族へのケア、配慮、支援も
- ・家族がマイノリティの場合も想定

(3-2) カミングアウト・相談を受けたら

- ・否定せずに傾聴（目的は何か？）
- ・何者かより、困りごとや課題に焦点を
- ・誰が知っているか（アウトティング防止）
- ・セクシュアリティにとらわれず包括的視点で
- ・受けた人への支援も

(4-2) 安心安全公平な環境に（まず点検）

- ・多目的トイレ、更衣室や浴室の配慮、個室化
- ・病衣や検査衣→選択制、ユニセックスデザイン
- ・いじめ、セクハラ、パワハラ、アウトティング防止
- ・通訳、介助者、当事者・支援団体等との連携
- ・職場環境整備：福利厚生、互助組織、就業規則

(5-2) 社会的課題への関心を

- ・生きづらさや健康問題の背景への理解
- ・情報・メディアリテラシー、ニュース、施策
- ・マイノリティが働きやすい職場環境
- ・DV、暴力被害、災害時などにマイノリティ視点
→ガイドライン作成：例）にじいる防災ガイド



窓口での配慮案

- ・プライバシーに配慮
- ・番号で対応する
- ・フルネームを呼ばない
- ・書面を指差して確認
- ・呼び方は希望を確認

パンフレットや問診票の工夫

- ・ひと言（一文）追加
「ご心配なことがあれば診察室でお話してください」
「お名前の呼び方などご希望があれば・・・」
「空欄でも大丈夫です」「配偶者・パートナーについて」
- ・質問は意図や必要性を説明する
「性交渉の経験はありますか？」
(妊娠や感染症の可能性を確認するため)

◇同意や個人情報の取り扱いについて

どのような性的指向にかかわらず、必ずしもパートナーがいるとは限りません。おひとりさまも含め、多様な関係性を想定した対応が必要です。婚姻の有無、血縁かどうかにかかわらず、患者・対象者の気持ちを尊重し、柔軟に対応することが望まれます。医療機関や事業所では、同意や情報開示が必要な場面を想定して、ルールの設置、ガイドラインを作成するなど、スタッフ・関係者への周知を図るとともに、多様な性への理解を進める研修機会としましょう。

- ・手術や検査、治療に際しての同意
- ・告知や病状説明等、個人情報の開示について

- 1、家族・パートナーに限らず、友人も含め、患者・対象者にとって必要な存在がケアに関わることができるよう、ルール化、準備しておく。
- 2、同性パートナーを配偶者や親族と同様に扱うことを明文化しておく。
- 3、患者・対象者の判断力がある場合、本人の意思を尊重する。
- 4、患者・対象者の判断力がないと推定される場合には、関係者であることの確認方法、どのように判断するか等のルールを決めておく（例：複数の担当医）。

◇トランスジェンダーの人たちに対して

トランスジェンダーや性別違和感がある人の場合、改名の有無、手術やホルモン療法の有無や身体の状態、違和感の強さ、戸籍など法的性別変更の有無、服装などの外見もさまざまです。したがって、外見と身体や書類上の性別、性自認が異なる場合があります。どのような環境に苦痛を感じるのか、どのような対応を希望するかについてもさまざまです。個別に希望があった場合には、あくまでも本人とよく話し合い、可能な範囲で希望に沿った療養環境を整えるとともに、日頃からマイノリティ視点での環境整備に努めましょう。また、制度や社会の変化にも関心を持ち、現場で活用していきましょう。

- 1、希望の性別での扱いを検討する
- 2、個別に対応・配慮する（本人とよく相談）
- 3、システムを見直すことを検討（言えない人もいる）
- 4、ホルモン使用、術後ケア（ダイレクションなど）への配慮。

●厚労省通知

被保険者の性別表記について（2012）

- ・性同一性障害の人に対し、
- ・保険者の判断で、性別の表記方法を工夫できる。
- ・例：表面の性別欄に「裏面参照」「備考欄参照」等と記載し、裏面に戸籍性別を記載する。
- ・確認ができれば、原則、診断書は必要としない。

●厚労省通知

被保険者の氏名表記について（2017）

- ・性同一性障害の人に対し、
 - ・保険者の判断で、被保険者証に通称名を記載できる。
 - ・ただし、戸籍名を裏面記載または表に併記する。
 - ・診断書及び通称名の使用実績が必要。
 - ・診療報酬の請求は表面記載の氏名で行うこと。
- ※医療保険、介護保険などにも適用

病院看護師

受診、検査、入院など、病院は非日常の空間です。加えて、日頃の人間関係とは異なる人々で構成された小社会でもあります。年代や背景が異なるスタッフや患者で構成される病院には、社会の価値観や偏見がそのまま持ち込まれていると言えます。特に入院に際しては、従来のシステムや集団生活の中で考えられる困難や不便、苦痛への配慮が必要でしょう。

- ・プライバシーが守られにくく、当事者が個別の事情を伝えにくい可能性に配慮する。
- ・自認と書類が一致していない人たちにとっては、身体や書類の性別で扱われること、特に男女別の集団生活において苦痛や不便を感じる場面が多い。
- ・検査や手術、告知や病状説明、入院生活の支援などにおいては、血縁・婚姻の有無に限定しない、多様な家族のあり方を尊重する。

安心して検査や治療に専念できるよう、必要な環境を整えるとともに、家族や多様な職種とのパイプ役になりましょう。

助産師

分娩介助や周産期看護を担う助産師は、性と生殖に関する専門家です。性と生殖にかかわる健康、性の多様性について学び、尊重できるような視点を大切にしたいものです。

- ・すべての妊婦、産婦、褥婦が「異性愛者」とは限らないこと。また「女性」としての性自認を持っているとは限らないこと。
 - ・新生児は、助産師が出生証明書に書いた性別とは異なる性自認を持つかもしれないこと。
 - ・妊婦、産婦、褥婦のパートナーが同性であったり、子どもの親が同性カップルの場合があること。
- 人間の出産・出生という根元的な場面に立ち会う助産師の価値観や姿勢が、人間の多様性を尊重し、誰に対しても平等であることは非常に大切なことです。

助産の対象者である妊婦、産婦、褥婦や新生児とその家族、あるいは性教育を実践する際の子どもたち、そして同僚など、すべての人がその人らしい性のありようで生きられるよう、助産師として支援しましょう。

訪問看護師・ケアマネージャー

在宅サービスは、その人の生活空間に入る仕事です。また地域単位で提供されることが多く、プライバシーが漏れることに不安を持つ当事者の中には、利用や相談を躊躇する人が少なくありません。

- ・資源やサービスへのアクセス困難は、情報不足、孤立、不十分な治療、周囲の介護負担増につながる。
- ・血縁&法的家族との関係が不安定な場合、独居の場合など、キーパーソンが同性パートナーや友人である場合など、介護や支援が限定的なことがある。
- ・多様な職種や複数の事業所が関わることが、プライバシーへの不安やストレスにつながる。
- ・家族や周囲の目、介護を受ける立場を気にして、ニーズを表出しにくい。

障害や疾病とともに地域で生きるためには、必要な資源とスムーズにつながることで、十分な連携が必要でパイプ役も重要な役割です。すべての年代の人たちが、介護や医療が必要になっても、安心して自分らしく暮らせるよう、地域生活と療養を支援していきましょう。

保健師

保健師は、地域、職場、学校などにおいて、さまざまな世代の健康や療養支援に関わる仕事です。健康課題を抱える人たちだけでなく、疾病予防や健康教育など、社会全般に広く関わる仕事でもあります。

- ・すべての年代に性的マイノリティがいると想定。
- ・性的マイノリティの人たちが置かれた環境や現状が、健康に及ぼす影響について理解し、健康教育や支援に活かす。
- ・心身の健康に課題を抱えている人、生活困難者の中に性的マイノリティがいる可能性を認識する。
- ・保健所では、HIV や性感染症の検査時に、性的マイノリティである被験者に対する視点や配慮が大切。
- ・災害時、避難所運営に関わる際には、マイノリティの視点を持って環境整備、支援にあたること。

地域連携、学校保健、母子保健、精神保健や企業での健康管理業務など、さまざまな機会を通して、肯定的なメッセージの発信、性的マイノリティへの理解を進めましょう。

家族への支援

- 家族に対して、許可なくその人のセクシュアリティを伝えない。
どうしてほしいかは、当事者と相談する。
- 「家族」も多様。同性カップル、同性カップルと子どもたち、トランスジェンダーと非当事者カップル・夫婦など、様々な「家族」の形がある。
- その人やその家族のありようを、見た目で決めつけない。
- 性別移行している人が必ずしも戸籍変更しているとは限らないことに留意。
- 「家族」が理解者とは限らない。
- 患者の親兄弟姉妹ら家族が、性的マイノリティの場合もある。

◇家族の不安

自分の家族が性的マイノリティだと知った時、驚き、ショックを受ける人も多いでしょう。「自分のせいではないか」「育て方が悪かったのではないか」「友達や環境のせいだろうか」「治るのだろうか」と悩んだり、自分や当事者を責めたりする人もいます。本人や家族が不幸だと思ひ、苦しむ人もいます。しかし、家族の立場で相談することは難しいのが現状です。

家族の気持ちや不安を受けとめるとともに、理解の姿勢を示すことが大切です。医療者がすべてのセクシュアリティを尊重する姿勢は、家族や周囲の人に対する良きモデルとなるでしょう。



厚労省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」

2017、2024 一部改正

「本人から申出がある場合には、治療の実施等に支障の生じない範囲において、現実に患者（利用者）の世話をしている親族及びこれに準ずる者を説明を行う対象に加えたり、家族の特定の人を限定するなどの取り扱いとすることができる。」「意識不明の患者の病状や重度の認知症の高齢者の状況を家族等に説明する場合は、本人の同意を得ずに第三者提供できる場合と考えられる（IV9.(2)2 参照）。この場合、医療・介護関係事業者において、本人の家族等であることを確認した上で、治療等を行うに当たり必要な範囲で、情報提供を行うとともに、本人の過去の病歴、治療歴等について情報の取得を行う。」

厚労省「人生の最終段階における医療の決定のプロセスに関するガイドライン解説編」改定 2018

「家族とは、本人が信頼を寄せ、人生の最終段階の本人を支える存在であるという趣旨ですから、法的な意味での親族関係のみを意味せず、より広い範囲の人（親しい友人等）を含みます。」

◇家族への対応

医療やケアの場面では、「家族」に対して介護や療養支援、生活支援が求められることが多くあります。また、制度やサービス利用に際し、「家族」との関係性が重要視されることもあります。

その「家族」が血縁・法的な家族の場合もあれば、同性パートナーや同居人、あるいは家族が不在の場合もあるでしょう。当事者が、性的マイノリティであることを家族に知らせていない場合や、家族が受け入れていない場合があるかもしれません。

患者、利用者の療養環境を整えるためには、「家族」を含む周囲への働きかけも大切です。多様な「家族」を想定した対応が求められるとともに、「家族」に対する支援も重要な仕事と心得ましょう。

1) 話しやすい環境づくり

- ・家族自身も相談やサービス利用を躊躇する場合が少なくない。安心して話ができるよう、肯定的・受容的な姿勢に務める。
- ・事業所、個人として、性の多様性や性的マイノリティの人たちへの支持・支援をアピールしておく。
- ・プライバシーを守って話せる環境の確保。

2) 同性パートナーや多様な「家族」への配慮

- ・誰が「家族」や支援者か、本人の意思を尊重する。
- ・同性パートナーや法的な関係にない「家族」に対し、異性夫婦や法的家族と同様に対応する。
- ・当事者はもちろん、家族のプライバシーにも配慮し、アウティングにならないよう注意する。
- ・家族に対しての呼び方、連絡方法などについては、前もって確認しておく。

3) 必要に応じて情報提供

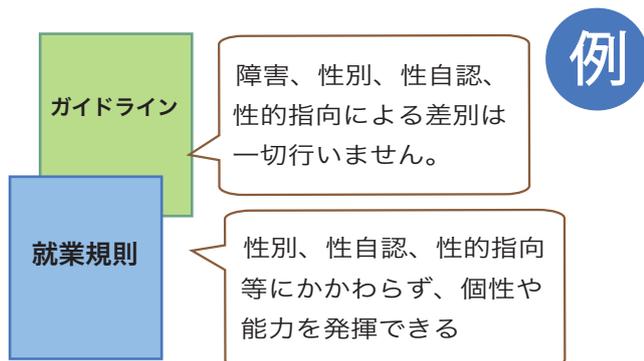
- ・家族の立場で話をできる場、聞いてもらえる場、相談できる場もある。

安心・安全な職場のために

医療従事者、看護職にも、L/G/B/T/Q/性的マイノリティの人たちがいるはずです。その人たちが、労働者として安心して安全な職場で働くための環境整備や支援も大切です。たとえば、性的マイノリティである看護師にとって働きやすく、差別や偏見を感じることはない職場であれば、患者・利用者にとっても安心できる、より良い環境につながるのではないのでしょうか。

◇ポイント

- ・職場でカミングアウトしている当事者は少ない。知られまいとして、周囲と距離をおく、プライベートな話ができないなど、孤立しがち。
- ・恋愛対象が異性だけでない人にとって、異性愛前提・結婚前提の話題やシステムは、苦痛であったり、パートナーが家族扱いされない不利益や不便がある。
- ・性別違和感を持つ人、性自認や性別表現が非典型である人にとって、体の性別規範を押しつけられること、体や戸籍の性別で扱われることにストレスや苦痛を感じる場合がある。
- ・性別、性自認、性別表現、性的指向、性的マイノリティであることに関連した侮辱的な言動や嫌がらせは、セクシュアルハラスメント・人権侵害である。
- ・「おかまキャラ」「オネエキャラ」「女装」を笑いのネタにすることは、性的マイノリティ当事者にとって差別的で侮辱だと感じる人が多い。
- ・セクシュアルハラスメント、ドメスティックバイオレンス、性被害の対象には、男性や同性間も含まれる。
- ・被害を受けたり悩んでいても、当事者であることを言えないため、相談や助けを求めることが難しい。
- ・どうして欲しいかは人によって異なる。個別に対応する際には、その人と十分に話し合う。



◇職場への要望

1) 差別の禁止と啓発

- ・管理職、職員の研修
 - 多様性を知る、人権研修、接遇研修
- ・差別禁止の理念を明記
- ・就業規則などでルールの明文化
 - (性自認、性別表現、性的指向などの言葉を入れる)
- ・アウティングやいじめの防止

2) 居心地の良い職場に

- ・多様な性に否定的な言動をしない
- ・異性愛前提にしない→「結婚は?」「子どもは?」
- ・性別や性的指向に中立な言葉の工夫
 - 「彼し/彼女」→「恋人」「夫婦」→「カップル」
 - 「配偶者」「夫/妻」→「パートナー」「お連れ合い」
- ・否定しないで!
 - 「気持ち悪い」「ヘンタイ」「いつか治るよ」

3) 相談体制の充実

- ・性の多様性に対応可能な相談窓口の設置と周知
- ・担当者の研修と個人情報保護の徹底
- ・産業医、専門医、心理職、当事者団体等との連携

4) 環境整備：選択肢を広げる工夫

- ・性別に関係なく使える空間の確保、個室化
 - 多機能トイレ、更衣室やシャワー室など
- ・制服の自由化、選択制、ユニセックスデザイン
- ・書類、書式の工夫や検討（性別欄など）

5) 個別対応：性自認を尊重した対応

- ・通称名使用、性別取り扱いの変更、個別対応
- ・通院や治療等への配慮（休みの確保等）

6) 多様な「家族」に対応

- ・福利厚生など社内規定の改定
 - 慶弔休暇、育児・介護休暇、結婚祝・弔意金、赴任手当、社宅・保養施設、社員（家族）割引 等

性教育の一環として

◇現状

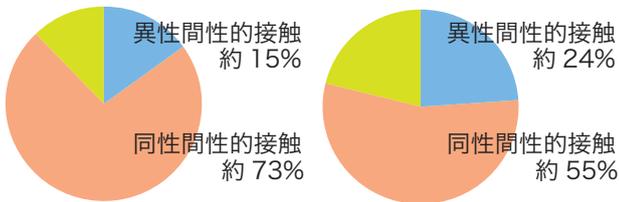
現在の性教育では、性行為感染症の現実と予防について、必要な情報が提供されているとは言えません。たとえば、性行為には触れない、男女（異性）間の性行為や避妊教育にとどまる、HIV 感染症に限定した予防など、現場によってさまざまです。

下の表からわかるように、何者か、異性間／同性間に関係なく、予防しない性行為には感染のリスクがあることを認識し、教育していく必要があります。

HIV / AIDS 統計：感染経路別 2017

● HIV 感染者 976 件

● AIDS 患者 413 件



厚生労働省エイズ動向委員会より

性的マイノリティにとって、性行為は必ずしも「生殖」を意味しません。「異性間」や「妊娠・出産」を前提とする性教育では、自分にとって必要な情報が得られない上、自分の存在が否定・疎外されていると感じる人が多いです。パートナーが異性かどうかにかかわらず、誰もが人を愛する感情や性的欲求を否定されないよう、パートナーとの人間関係や愛情を豊かに育てることができるよう、援助したいものです。

◇教育のポイント

- ・異性間を前提とした性教育をしない。
- ・不特定多数が危険というわけではない。
- ・情報や予防方法は具体的に。
- ・タブー、善悪、モラルではなく、科学的に考えよう。
(ウイルスは人を選ばない)
- ・HIV に限定せず、STD/I (性感染症) 全般の知識を。
- ・「同性愛が感染の原因である」というような誤解や偏見を与えないよう注意。
- ・生き方、人生、健康を考える一環として、性行為に関する (妊娠・性感染症を含む) 情報やスキルを身につける教育が望まれる。
- ・感染症及び感染者への差別を許さない姿勢。

◇自己決定を支援し、実践・実行力を育てる

情報や知識があっても実際に予防手段を実行できるとは限りません。何が実行することを阻害しているのか、その背景や根本的な原因を考え、アプローチする必要があるでしょう。

- ・自尊感情が低い人は感染予防を実行しにくいという指摘がある。→自分を大切に思える環境が大切
- ・パートナーとの力関係を考える (年齢、性別、職業、立場、愛の有無などが要因に。好きだから使わないことも)。→対等に話ができる関係作りとスキル
- ・パートナーとのコミュニケーション力をつける。→「俺を信用しないのか」「妊娠しないのだから」「コンドームをつけると気持ちよくない」等にどう答えるか？

◇感染不安の相談について

- ・プライバシー保護と、性や自分のセクシュアリティについて話しやすい環境づくり。
- ・感染不安・動揺、その原因や背景・自分のセクシュアリティについての罪悪感や理解されないのではないかと不安を受けとめ、一緒に考える姿勢で。
- ・受容的共感や理解を示し、孤立させない。
- ・正確な情報を適切に提供する。
- ・必要に応じて、保護者、カウンセラー、医療・保健機関等と連携し、支援につなぐ。
- ・相談機会は、性教育、予防教育の機会でもある。
- ・感染症および感染者への偏見を助長しないよう、言動に留意する。

性行為感染症予防の基本

- *病原体 (ウイルス・菌・微生物) が粘膜や傷口と接触すること、たとえば膣性交、アナルセックス、オーラルセックス等で感染の可能性が発生する。
- *予防の基本は感染経路を遮断すること。
- *予防には、コンドーム、デンタルダム、手袋を正しく使用することは有効である。
- *セックスで感染する病気はたくさんある
 - ・梅毒 ・クラミジア ・淋病 ・B型肝炎
 - ・C型肝炎 ・尖圭コンジローマ ・性器ヘルペス
 - ・毛じらみ ・カンジダ ・HIV 感染症

◇性の多様性に対応できる看護教育を

現在の学校教育の中で、性の多様性について学ぶ機会は多くありません。看護学生、看護職にも、十分な知識があるとは言えません。多様な存在やちがいを尊重し、自尊感情を育む教育環境が必要です。

看護教育においては、性の多様性を知り、性的マイノリティが直面している健康問題や生活面での課題を理解できる看護職の養成が求められます。

今ある教材や環境、ケア計画や看護研究などについて、「性の多様性」視点で見直すとともに、教育の場、職員の研修を進めていきましょう。

- ・性の多様性について知る。
- ・性的マイノリティの健康課題と、その背景 について知る。
- ・性別、性自認、性別表現、性的指向に関連した差別は人権侵害であること。人権を尊重する姿勢。
- ・すべての人に平等で公平なケアを提供する姿勢。
- ・多様な家族の形を想定したケア。
- ・すべての年代にマイノリティがいると想定した対応。

◇求められる看護研究

国内において性的マイノリティの健康に関連した看護研究は多くありません。今後、マイノリティが直面する健康課題に対し、看護面からのアプローチが期待されます。

例)

- ・メンタルヘルスの改善（いじめ、暴力の影響と性的マイノリティが持つレジリエンシー、うつ・自殺予防など）
- ・暴力被害（性暴力、同性間 DV）予防と対策
- ・生殖補助医療の適用範囲の検討、実質的拡大と倫理的問題の相談整備、副症状の予防と対応
- ・性的マイノリティの家族看護
- ・性感染症の予防や早期発見体制の充実
- ・老年期の性的マイノリティの対応（老年期の治療、孤立の問題、看取りなど）

参考：藤井ひろみ「看護における LGBT への支援」

こころの科学 No.189 2016 年 9 月

・・・学生への支援・・・

学生の中にも、L/G/B/T/Q/性的マイノリティ当事者がいるはずです。すべての学生が、安全な環境で学び、お互いを尊重しながら、ひとりの専門職として出発できるよう、学生生活を支援していきましょう。

○環境整備

- ・制服、実習衣などの工夫（選択肢、デザイン）
- ・性別に関係なく使える設備の工夫、個室化
シャワー室、浴室、更衣室、トイレ、寮
- ・性の多様性に関する資料の収集、提供
- ・各種書類、書式の見直し、性別情報の保護・管理

○相談環境の整備

- ・性の多様性に対応した相談窓口の設置&周知
ハラスメント、メンタルヘルス、就職相談など
- ・教職員、相談員の研修
- ・個人情報保護の徹底

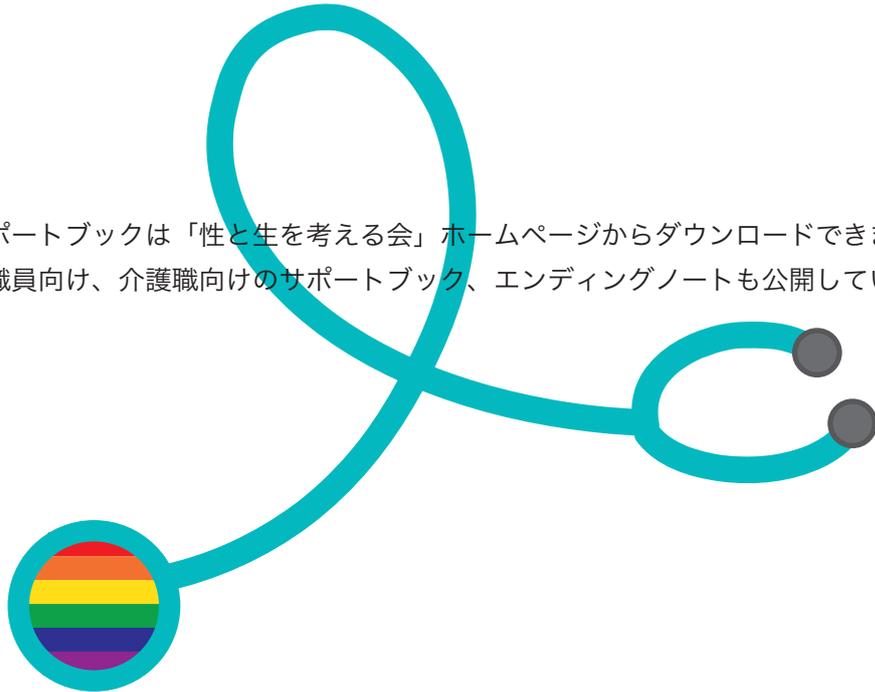
○性別違和を持つ学生への配慮

- ・通称名使用
- ・自認の性別での取り扱い（服装など）
- ・宿泊時、健康診断時の配慮
- ・実習先、就職先との連携





- ◇サポートブックは「性と生を考える会」ホームページからダウンロードできます。
- ◇教職員向け、介護職向けのサポートブック、エンディングノートも公開しています。



制作：性と生を考える会

<https://seitosei.wixsite.com/website>

担当：中田ひとみ

e-mail nakatah@kih.biglobe.ne.jp

協力：LGBTIQ 医療看護連絡会 大谷恵

e-mail lgbtiqkango@gmail.com

協力：藤井ひろみ e-mail fujiihir@otemae.ac.jp

大阪市中央区大手前 2-1-88 大手前大学国際看護学部

表紙デザイン：イトウミツル

発行：2018年9月 第5版 2025年