

第35回小児保健セミナー 性の多様性を学ぶための基本事項

LGBT の基本的理解と現況

針 間 克 己 (はりまメンタルクリニック院長)

LGBT の基本的理解のために、まずはセクシュアリティの構成要素について述べる。次にLGBTを精神医学的歴史の観点から述べていく。最後に、精神医療の立場からLGBTの人々に対する留意点を述べたいと思う。

I. セクシュアリティとは何か

セクシュアリティ(sexuality)とは、性に関わる個人の人間の中核的特質の一つを指す言葉である。WHO(世界保健機関)による定義は、次のようなものである。「セクシュアリティとは、人間であることの中核的な特質の一つで、セックス、ジェンダー、セクシュアル・アイデンティティならびにジェンダー・アイデンティティ、性的指向、エロティシズム、情緒的愛着/愛情、およびプロダクションを含む」¹⁾。

また、個人の性は、個人に属するものであり、社会や制度、医療や家族などから、強要されたり、押しつけられたりするものではないという認識が世界的に高まっている。このような文脈における性を示す英語圏の用語として、通常sexualityが用いられる。例えば、1999年の香港における世界性科学会議で採択された、性の権利宣言²⁾は次のような文章で始まる。“Sexuality is an integral part of the personality of every human being”(セクシュアリティとは、人間一人ひとりの人格に不可欠な要素である)、すなわち、セクシュアリティとは、単に性的なことを包括的に示す意味だけでなく、「個人の人格の一部であり、他者から強制されたり奪われたりするものではない」という権利意識も同時に含有しつつ用いられているのである³⁾。

II. セクシュアリティの構成要素とLGBT

セクシュアリティを構成する主要な要素を示す。その構成要素とLGBTの関連についても留意して述べていく。

1. 身体的性別

英語ではsexであり、性染色体、性腺、性ホルモン、内性器、外性器などの身体的な男女の性別を指す。sexの語源をたどって行けば切る、分けるという意味のラテン語secare(section:切断, segment:切片などもこの語より派生)に由来する。身体的性別であるsexは、語源が示すとおり、従来は男性の身体、女性の身体へと明確に二分される、ないしはすべきものとして考えられてきた。しかし、男女どちらかの典型的な身体へと医学的に治療されてきた性分化疾患を有する者の存在が意識され、その医学的関与方法が再検討される現在、身体的性別が明確に二分されることへの疑問も生じ始めている。

性分化疾患を有する者は「intersex:インターセックス」として、自らの性的アイデンティティを持つ場合もある。LGBTにこのintersexの頭文字「I」を加えて、LGBTIとして、性的マイノリティが総称される場合もある。

2. 性的指向

性的指向はsexual orientationといい、性的魅力を感じる対象の性別が何かということである。同音の性的嗜好や性的志向と誤って表記されることがあるが、「性的指向」という漢字表記が正確だとされている。異性愛、同性愛、両性愛、無性愛(男女いずれにも魅

力を感じない)がある。現在の医学では異性愛以外にも異常と見なされていない。homosexual がもともと医学的用語だったこともあり、男性同性愛者は「gay:ゲイ」と、女性同性愛者は「lesbian:レズビアン」と現代では呼ばれることが多い。日本では、レズビアンを略して「レズ」と呼ぶことは差別的ニュアンスを感じる者が多く、使用は望ましくない。両性愛を示す「bisexual:バイセクシュアル」は、そのまま当事者にも用いられている。

また無性愛の人々は無性愛を意味する英語「asexual (Aセクシュアル)」という言葉で、自己のアイデンティティを持つこともある。AセクシュアルもLGBTコミュニティに含まれることが多いようである。

3. 性同一性 (性自認)

性同一性(性自認)はgender identityの訳語であり、「性同一性」や「性自認」と訳されることが多い。「自分は男性である」、「自分は女性である」、「自分は男性でも女性でもない」といったような、自己の性別の認識である。多くの場合、性同一性は、身体的性別と一致しているが、トランスジェンダーの場合は、一致せず「自分の身体は男だが心は女だ」などのように自認している。

性的指向と性同一性を混同しないように注意する必要がある。性的指向は恋愛対象に関することであるが、例えば身体的性別が男性の人が男性を好きになった場合、「男性を好きになったのだから心は女性」となるわけではない。男性を好きになっても、性同一性が男性であれば、ゲイということであり、トランスジェンダーではない。

トランスジェンダーと性同一性障害の違いにも留意する必要がある。性同一性障害は、精神疾患名であるが、トランスジェンダーは精神疾患概念ではない。むしろトランスジェンダーは、「私たちは精神疾患ではない」という主張が込められている用語なのである。身体的性別と性同一性が一致しない者のうち、強く苦悩を有し、精神医学的支援を要する場合や、身体治療を強く求め、医学的治療が必要な場合などに限り、「性同一性障害」、「性別違和」といった医学概念として扱われるのである。

また、最近の日本では「X(エックス)ジェンダー」と呼ばれる人も出現している。これは男女どちらにも

性同一性を持たない人々のことである。和製英語であり、英語圏では「agender」などと呼ばれている。その明確な位置づけは定まらないが、LGBTコミュニティに含まれることが多いようである。

なお、「LGBTQ」とLGBTに「Q」が加わる場合もある。このQはQuestioningまたはQueerを意味する。Questioningは日本語では「クエスチョニング」で、性的指向や性同一性が、不確かなものや探求中のものを指す。Queerは日本語では「クイア」で、同性愛者やトランスジェンダーなど性的少数者を広く指すが、セクシュアリティの規範から外れる、という思想的意味合いも込められている。

4. 性役割

gender roleやsocial sex roleといわれ、社会生活を送るうえでの性役割を示す。例えば女性であれば、典型的には、スカートをはき、化粧をし、「女らしい」言葉遣いや態度をし、行動することが性役割と見なされる。この性役割は通常は身体的性別、性同一性と一致する。トランスジェンダーの場合、性同一性と一致した性役割を果たすこともあるが、経済上の理由(身体的には男性のトランスジェンダーが女性の格好で職場に行くとおそれがある)、家庭環境(離婚のおそれ)等で、性同一性とは反対の性役割で過ごすこともある。トランスジェンダー以外でも職業上の理由(芸能、接客業)などで、性同一性の性別とは一致しない性役割で過ごす者もいる。

5. 性嗜好

sexual preferenceといい、性的興奮を得るために、どのような興奮や空想を欲するかということである。通常は同意を得た年齢相応のパートナーとの抱擁や性交によって、興奮することが多いが、そのほかのもので興奮する者もいる。下着等の物品、SMやのぞき、あるいは同意のない痴漢や、幼児が対象の者もいる。他者に迷惑や危害を加えたり、他者の同意を得ていない性嗜好行動は問題がある。このような好ましくない性嗜好の者と一線を画す意味もあり、最近ではセクシュアリティの構成要素のうち、性的指向(sexual orientation)と性同一性(gender identity)の頭文字をとりSOGI(ソジないしソギと発音)という言葉が用いられることもある。

Ⅲ. LGBT とは何か

LGBTとは「Lesbian：レズビアン」, 「Gay：ゲイ」, 「Bisexual：バイセクシュアル」, 「Transgender：トランスジェンダー」のそれぞれの頭文字をまとめたもので、性的指向と性同一性に関する性的少数者の総称である。gay movementといった、男性同性愛者のみを対象とする用語から、より連帯を目指し包括的な用語の使用を意図して、1988年頃より、アメリカで使われ始めた⁴⁾。当初は、当事者により使い出されたが、その後より一般的に用いられるようになる。医学論文としては、Medlineで検索すると、2000年より「LGBT」を含む論文が確認できる。日本でいつ頃より使用され始めたかは不明であるが、マスコミで、2009年1月にNHKの教育番組「ハートをつなごう」がLGBT特集をしたのが確認できる。ただし、一部の専門家や当事者だけでなく、国民の多くが知るようになったのは、ここ数年のことである。きっかけは電通が2012年にLGBTの調査をしたことである。電通から発信された情報でもあり、LGBT当事者による消費の経済効果や、企業におけるダイバーシティ人材の活用といった、経済的利得の側面が最初に強調されたのが特徴的である。その後は、人権問題に焦点を当てたマスコミ報道の増加や、国会議員による勉強会の開催や立法の検討など、人権啓発的側面も進展してきている。2017年に発売された広辞苑第7版にも「LGBT」は採用され、話題となった。

Ⅳ. LGBT の歴史

次にLGBTの歴史を精神医学の立場から個別に見ていくことにする。

1. レズビアンとゲイ

レズビアンとゲイはともに、性的指向が同性である、同性愛 (homosexual) である。同性愛は、今日の精神医学では精神疾患とは見なされないが、精神疾患のリストから外れた歴史的経緯がある。

歴史的には、欧米、キリスト教社会では、同性愛を、異端者ないしは犯罪者として見なしてきた。19世紀後半に入ると、司法精神医学者のクラフト・エビングらにより、同性愛を精神疾患と見なす考えが出てきた。そこでの基本的考えは、生殖につながらない性行為を異常と見なすものであった。この考えに基づき、同性

愛を異性愛に変えようとする、さまざまな「治療」が行われてきた。さらに第二次大戦中は、ナチスにより同性愛は「精神異常者」として、ユダヤ人らとともに、虐待、惨殺されることとなる。しかし、1960年代に入り、キンゼイレポートなどの性行動調査により、少なくないものが同性愛行為を行った経験があることが明らかにされたり、異性愛者間でも、生殖目的で性交を行われることは少ないことが指摘されるようになった⁵⁾。

そのような中、アメリカを中心に、同性愛者の人権運動の高まりが起り、米国精神医学会に対し、DSM-II (精神障害のための診断と統計の手引き、第2版)⁶⁾からの、同性愛の削除要求が高まる。米国精神医学会の中で、同性愛を精神疾患リストから削除するかどうかで意見は二分され、一種の妥協案として1980年のDSM-III⁷⁾では、「ego-dystonic homosexuality：自我不親和性同性愛」として、疾患リストに残る。そこでは、同性愛であるだけでなく、同性愛であることへの「自我不親和性」、すなわち「基準B：同性愛的興奮の持続したパターンがあり、患者ははっきりとそのことが嫌で、持続的な苦悩の源泉であったと述べる」ということをもって、精神疾患と見なした。結局、1987年のDSM-III-R⁸⁾では、この自我不親和性同性愛は削除される。

その後、同性愛は米国精神医学会によるDSMのみならず、1992年、WHOによる国際疾病分類改訂第10版 (ICD-10)⁹⁾からも削除され、WHOは「同性愛はいかなる意味でも治療の対象とならない」と宣言した。

またこれらの精神疾患から削除される経過の中、同性愛者たちは、そもそも医学用語だった「homosexual」という言葉ではなく、自らのアイデンティティを示す言葉として、レズビアン (lesbian)、ゲイ (gay) という用語を用いるようになったのである。

2. バイセクシュアル

バイセクシュアル (bisexual) とは、男女両性に性的魅力を感じる両性愛のことである。

その存在は、歴史的には古くから知られていたが、同性との性行為が倫理的宗教的に批判されることはあっても、異性に対しても性的魅力を感じるので、両性愛そのものが、必ずしも異常視されてきたともいえない。医学用語として「bisexual」という用語はあるが、

明確な疾患名として用いられてきた歴史もない。それが理由なのか、レズビアン、ゲイ、トランスジェンダーが、当事者自らが使い出した言葉であるのに対し、バイセクシュアルは医学用語が現在もそのまま用いられている。

ただし、最近では、「男性と女性の両方に性的魅力を感じる」というバイセクシュアルの定義が、「男性」、「女性」という二分化された性別概念に依拠している点で政治的に正しくないと感じ、「どのような性別にも性的魅力を感じる」という意味の「pansexual: パンセクシュアル」という用語を用いる人が増えているようである。

3. トランスジェンダー

トランスジェンダー(transgender)とは、身体的性別と性同一性の一致しない人々を指す言葉である。日本では、疾患概念としての「性同一性障害」が知られているが、トランスジェンダーは、精神病理学的意味を持たない用語である。この用語の誕生や広がりには、ゲイ、レズビアンと同様に、精神疾患概念としての性同一性障害や性転換症への当事者の異議申し立ての歴史がある。

米国で性別に違和感を持つ者や、異性装者のコミュニティの指導者であった Virginia Prince は、1980年代末に「反対の性別でいつも過ごす、性別適合手術は行わないもの」という意味で、「Transgenderist」を提唱した。この用語は、1990年代に入りトランスジェンダーとして広がっていき、その意味するところは、当初の狭義なものではなく、性別適合手術を行うものや、異性装者をも含む、従来の性別概念の枠からはずれたもの全てを包み込む、包括的用語となっていった^{10,11)}。

トランスジェンダー概念の誕生は第一に、「性同一性障害は全て、外科的手術などによって可能な限りの身体的な治療を欲している」という紋切り型の一般的理解に対して、「従来の性別の枠に収まらない、さまざまな性別の状態があり、またそのさまざまな状態を望むものがある」という現実を知らしめることとなった。第二には、従来の医学的疾患名の性転換症や性同一性障害に対して、当事者自らが命名した概念を持つことにより、脱精神病理化運動の契機となったのである。

性同一性障害は精神疾患の一疾患単位として、疾患リストでは分類されてきた。このことに対し、精神疾

患の分類から削除すべきである、との意見がトランスジェンダー概念誕生の頃より、強く提起されるようになった。この議論は、ゲイ・レズビアンがたどった歴史とよく似ている。ただし、トランスジェンダーは、ゲイ・レズビアンと違い、ホルモン療法や、外科的療法などの医学的治療を求めるものもいる。そうすると、その医学的治療の対象者を明確にする手段としてや、あるいは保険の適用などの現実的必要性から、やはり医学的疾患とするべきだとの考えもあった¹²⁾。

この「脱精神病理化」と「疾患概念として継続」との論争の中、今後の精神疾患リストにおける扱いが注目されてきた。2013年にアメリカ精神医学会の発表した DSM-5 (精神疾患の診断統計マニュアル第5版)では、これまでの「gender identity disorder: 性同一性障害」に置き換わり、「gender dysphoria: 性別違和」という疾患名で継続となった¹³⁾。

また、2022年に発効される、WHOの発行する ICD-11でも、その扱いは変更される。「gender incongruence (日本語訳は『性別不合』が検討されている)」と名称が変更し、位置づけも、精神疾患でも身体疾患でもなく、「conditions related to sexual health: 性の健康に関する状態」という項目での分類となった。

V. LGBT の人口割合

LGBTの人が、日本の人口中、どれくらいの割合で存在するのかわかり、いくつかの調査がある。広告代理店の電通や博報堂 DY グループの LGBT 総合研究所等が主体となってインターネットで行ったもの等で、学問的信頼性には疑問は残るが、おおむねの傾向は示していると思われる。それらの結果では LGBT 層は 8%程度である。ただし、上述した「L」、「G」、「B」、「T」以外に「その他」のものも加えられている。「その他」には「Xジェンダー」や「Aセクシュアル」などが含まれると思われる。

VI. 医療に携わるものの基本的心得

最後に、精神科医の立場から、LGBTの人々に医療者が接するとき気をつけておきたい基本事項を記す。

1. LGBT は精神疾患ではない

ここまですでに記したことであるが、最重要事項なので再確認する。LGBT は精神疾患ではない。

LGについては、脱精神病理化の運動を受け、精神医学会の議論の中で到達した「精神疾患ではない」という結論で現在は理解されている。

Bはそもそも、精神疾患ではない。

Tは議論の最中であるが、少なくともトランスジェンダーという言葉自体は、医学的疾患を意味するものではない。トランスジェンダーの中で一部の、苦悩が著しいものや、身体治療を求めるものが、医学的疾患として扱われるのである。

2. LGBとTは別個の概念である

用語としては、「LGBT」とひとまとめにされるが、LGBとTを混同しないように注意が必要である。LGBは恋愛の対象に関することで、Tは性同一性に関することである。具体的なことを言えば、「同性が好きだ」というものを「性同一性障害だ」と誤診し、筆者のところに紹介してくる精神科医が時々いる。たとえ同性が好きであっても、自分自身の性別に違和感がなければ、性同一性障害ではなく、同性愛なのである。

3. 理解と時に支援を

LGBTを専門にしていない限り、LGBTそのものを医療が正面から扱うケースはまれかもしれない。しかしながら、抑うつ不安、対人恐怖、希死念慮といった、精神症状の背景にLGBTが要因として絡んでいることは珍しくない。すなわち、自己のセクシュアリティが少数派であるがゆえに、疎外感を感じたり、自尊心が低下したり、差別や偏見を感じたりし、その結果、二次的な精神症状を呈しているケースである。こういった場合、適宜薬物療法を行うことも必要であるが、まず医師がその人のセクシュアリティを受容し、支持し、必要があれば周囲への理解の広がりや支援していくという態度も、状態の改善に寄与すると思われる。

VII. おわりに

LGBTへの医療のかかわりは、かつての「異常なセクシュアリティを正常なものへと治療する」といったものから、「多様なセクシュアリティのあり方を尊重し支援していく」というパラダイムの変換が起きている。現代、医療に携わる者はこのことを認識し、その理解の広がりや寄与する存在であってほしいと思う。

文 献

- 1) 松本清一, 宮原 忍監修. セクシュアル・ヘルスの推進: 行動のための提言. 日本性教育協会, 2003.
- 2) 東 優子. 第14回世界性科学会会議報告—性の権利(セクシュアル・ライツ)宣言の採択—. 現代性教育研究月報 1999; 17 (10): 1-6.
- 3) 針間克己. 第1章: セクシュアリティの概念. 針間克己, 平田俊明編. セクシュアル・マイノリティへの心理的支援. 岩崎学術出版, 2014.
- 4) Dakota Stevcs. The history of the lesbian, gay, bisexual, and transgender social movement (lgbt). Webster's Digital Services, 2010.
- 5) Bayer R. Homosexuality and American psychiatry. Princeton University Press, 1981.
- 6) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders second edition. American Psychiatric Association, Washington D. C., 1968.
- 7) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders third edition. American Psychiatric Association, Washington D. C., 1980.
- 8) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders third edition revised. American Psychiatric Association, Washington D. C., 1987.
- 9) WHO. International statistical classification of disease and related health problems 10th edition. World Health Organization, 1992.
- 10) MacKenzie GO. Transgender nation, bowling green state university popular press. Bowling Green, 1994.
- 11) Califia P. Sex changes: the politics of transgenderism. Cleis Press Inc, 1997.
- 12) Pauly IB. Terminology and classification of gender identity disorders, In Bocting, W. O. and Coleman, E. (Eds), Gender dysphoria: interdisciplinary approaches in clinical management. The Haworth Press, New York, 1992.
- 13) American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5. 2013. (日本精神神経学会監修. DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 医学書院, 2014.)