

トランスジェンダー をいきる (16)

「自己物語の記述」による男性性エピソードの分析

牛若孝治

2つの「障碍」のハザマで

1 始めに

鍼灸マッサージ師免許取得後、1年間の理療科教員要請過程の勉学を経た後、2年間のインターン生活が始まる。あるとき、行きつけの喫茶店で、当時付き合っていた男と口論していたとき、思いがけなく心理カウンセラーの女性と出会う。阪神・淡路大震災から3ヵ月後に、神戸の鍼灸マッサージ治療院に就職した後も、心理カウンセラーの彼女との電話での交流が続く。彼女とのいろいろな議論を重ねていくうちに、社会的に構築されている男らしさ・女らしさを創傷して「ジェンダー」という概念を知り、体の性別と心理的・社会的な性別が不一致であることに改めて向き合わされ、その現象を、「性同一性障碍」という概念を知ることとなる。そこで当時、視覚障碍と性同一性障碍とのハザマで、何を思考し、現在に至っているかについて記述する。

2 心理カウンセラーとの出会い

鍼灸マッサージの免許取得後、1年間の理療科教員養成課程の勉学を終えたあと、インターンとして就職していたある日、いきつけの喫茶店で、一人だけ異様に声のキーが高い女性が入り出していた。その人が、心理カウンセラーであることがわかったのは、私がある喫茶店で、当時付き合っていた男と口論になり、仲裁に入ってくれたことがきっかけであった。

当時、喫茶店で口論になった男は、声や話し方が女性性の高い雰囲気だったので、筆者の好みのタイプであったのだが、その男に彼女がいると知ったとき、筆者はおもいきりショックを受けた。と同時に、気持ちが男であると自覚していた筆者は、やはり彼との恋は実らない、と知りつつも、日に日に彼への嫉妬心を強めていき、逃げる彼を追いかけるようにして交際を迫った。そんなさなかの彼との口論は、周囲から見ても異様な雰囲気をかもし出していたらろうと、今に

なって懐かしく思い出される。

ところで、彼と筆者の口論の仲裁に入ってくれた高いキーの女性の第一印象は、とにかく声のキーが異様に高かったので、高い女性性を連想させた。そのため筆者は、最初のうちは、彼女との接触を拒絶していた。

しかし、彼女と会う回数が増えるにつれ、いろいろな話をしていたあるとき、筆者はいつの間にか、既存のジェンダー、特に、自己への社会的・文化的な「女らしさ」を押し付けられることへの不満を話題にしていた。筆者のそのような話題に彼女は共感し、自分が心理カウンセラーであることを明かした。そして、彼女自身も、既存のジェンダー役割への疑問を持っていることを吐露してくれた。それ以降、彼女と筆者との間で、ジェンダーの話題で意気投合した。彼女との出会いが、後に後述するように、「性別違和感」の正体を明らかにし、約12年間、筆者の友人として、この「性別違和感」について議論し合うことになる。

3 衝撃的な言葉に説得と納得

①「性別違和感」に付与された障害名

阪神・淡路大震災が発生した1995年3月、インターンが終了し、同年5月から、最神戸の鍼灸マッサージ治療院に勤務した。その勤務の傍ら、筆者と心理カウンセラーである彼女は電話で、「性別違和感」について議論したり、京都で会ったりしていた。

そんなある日、筆者がいつものように女性性を押し付けられることへの違和感を話題にしたとき、彼女から衝撃的な言葉を聞かされた。「あなたのように、体の性別と自分が認識している性別が一致しない人のことを、「性同一性障害」って言うのよ」。

この言葉は、「衝撃的な障害名」として、当時の筆者の前に立ち表れた。すなわち、今まで抱いていた「性別違和感」は、そのままそっくり「障害名」として証明されたと感じたからである。

②2つの「障害」の間にある質の違い

その一方で、「性同一性障害」という言葉に対して、以下のようなことにも気づかされ、ショックを受けた。

筆者の場合、生来の「視覚障害」は、自己の自覚に関わらず、「身体障害」として認識していた。したがって、この場合の「障害」という言葉に関しては、比較的自然的な形で需要することができた。しかし、もう1つの生来の「性別違和感」を「性同一性障害」として提示された場合、そこには自己の自覚が多分にあり、悩んでいたが、それをあえて「障害」と提示されたことによって、「視覚障害」と「性同一性障害」の2つの「障害」の間に質の違いがあることにいやおうなく気づかされた。この2つの「障害」の間の質の違いとは、両者の「障害」の間に注がれる社会の側のまなざしの相違である。すなわち、視覚障害に対しては、差別や排除のまなざしがあるとはいえ、比較的厳格さは少ないと思われる。これに対して、性同一性障害の場合、いくら「障害」と提示してみても、視覚障害とは異なり、身体領域による性差の厳格さと、ジェンダー領域による性差の厳格さという2つの厳格さによって、視覚障害より差別と排除のまなざしが強いということである。さらに、視覚障害の場合は、白杖の携帯や行動・文字情報の制限など、機能障害による制限や社会的に不利な扱いを受けていることが表面化しやすい。これに対して、性同一性

障害の場合は、身体に何らの障害も認められないので、日常生活への直接の困難が本人にしかわからず、まして性別違和感など口にするこゝもはばかれる傾向にある。このため、「障害」と提示しても、なかなか表面化しにくい。したがって、筆者の場合は、「視覚障害」は表面化しても、「性同一性障害」は「視覚障害」に回収され、なかなか表面化しにくいことに気づかされた。このため、「視覚障害」より障害の質が重度であることに気づかざるを得ない、という状況が、当時の筆者を困惑させた。

③新たに知った、「トランスジェンダー」・「トランスセクシュアル」という言葉

そのような「障害の質の違い」に戸惑いつつも、生来からの性別違和感を「性同一性障害」という疾患名として納得した。そして、自ら女性であることへの違和感について、心理カウンセラーからあらゆる角度で質問された結果、次のようなことに気づかされた。

乳房のふくらみや生理・声の高さ、あるいは女子トイレや女子更衣室使用の際の苦痛など、身体レベルでの違和感もさることながら、女性の友達より、男性の友達の方が付き合いやすいなど、社会的・文化的に構築された女性ジェンダーへの違和感の方が顕著に現れていた。そこで、当時の筆者の認識として、ジェンダーレベルでの性別違和感の強い現象を「トランスジェンダー」、身体レベルでの性別違和感が強い現象を「トランスセクシュアル」という言葉も同時に知った。

1995年当時、「性同一性障害」という言葉は、社会的にまだ認知され始めたばかりであった。このため、一般的に浸透しているとはいえなかったが、心理カウンセラーとのこのような話し合いによって、「性同一性障害」という言葉が、当時の筆者の認識として、生来の性別違和感を自己証明する上で納得し、他者への説明に関しても説得力を持つのではという安堵感を覚えた。

④情報収集

このやりとり以後、メディアや書籍による情報収集を行い、その都度心理カウンセラーと議論することになる。

(1) MTF 歯科医師の苦悩への共感

1998年のある週末の深夜番組である。私とは逆の MTF トランスジェンダー（身体は男性・ジェンダーは女性）の歯科医師のエピソードが報道されていた。そこには、歯科医師の女性性の高い話し方や行動様式のひとつひとつに対する、女性看護師からの突き刺さるような視線に苦悩する様子が描かれていた。視覚に障害のある筆者は、直接その場面の映像を見ることはできないのだが、歯科医師の語りの内容や声の雰囲気から、その苦悩が手に取るように伝わってきた。

医療現場では、身体の性別が重視される。このため、ジェンダーの性別との不一致への配慮や考慮はほとんどなされていない。このことは、筆者の普段の日常生活や鍼灸マッサージの仕事を通しての体験からも明らかになり、改めて医療現場での性別に対する厳格さをまざまざと見せ付けられたような思いであった。

また、歯科医師自身の男性の身体への強烈な違和感にも注目した。そこには、医学的知識を有する一人の医療者として、この局面をどのように受容するかが問われる内容であった。このことは、鍼灸マッサージ師である筆者自身の問題とも深く関わった。すなわち、一人の医療者として、自己の身体を嫌悪するという感情が「忌むべきもの」として認識されたこと、その「忌むべき感情」を持ってして、医療行為をしていることへの罪悪感が垣間見えたのである。

このドキュメントをきっかけに、筆者のように「性同一性障碍」に悩む人がいることを知り、また、治療法として、精神療法(カウンセリング)・ホルモン療法と手術療法があることを知った。しかし当時は、社会のまなざしや世間体を意識してか、治療に対しては消極的であった。

(2) FTM トランスジェンダー当事者への性別適合手術のニュースを皮切りに「治療」の 2 文字

1998 年 10 月、埼玉医科大学で、日本で最初の FTM トランスジェンダーへの性別適合手術が行われたニュースを視聴した。このニュースは当時のメディアをにぎわせたが、筆者にとっては朗報であると同時に衝撃を受けた。2001 年放映の『3 年 B 組金八先生』のドラマで、性同一性障碍の生徒のモデルとなった虎井まさ衛の NHK でのドキュメント番組では、米国で女性から男性への性別適合手術を受けるための資金をあらゆる手段で工面し、手術を実現させた内容が語られていた。更に 2002 年 3 月には、競艇の安藤千夏(女子)選手が、自ら性同一性障碍であり、「大将」という男性名に変更し、女子選手から男子選手への移行を記者会見で発表していた。これらの情報をメディアだけではなく、書籍でも確認し、しばしば「点字の男読み」で一夜を明かすことも多かった。

このような情報収集を通じて、筆者の脳裏に浮かび上がったのは「治療」の 2 文字であり、手術の必要性への将来像であった。すなわち、どの時点で「治療」に踏み切るか、どの段階で「手術」を執行するかという人生設計図を描くようになった。しかし、決して自暴自棄になったわけではなく、絶えず心理カウンセラーとのやり取りがあった。「確かに、性別に違和感に苦しむのはわかるけど、今(当時のこと)は無理やり、ホルモン療法や手術療法までしなくても。あなたの場合はトランスジェンダーだから、ホルモンを打つにしても、手術するにしても、もうちょっと考えてもいいんじゃないの？」というのが彼女の意見であった。

FTM トランスジェンダーの色が濃い筆者にとってのホルモン療法や手術は、必要性はあっても、すぐに執行しなくてもよい環境がそこにあった。それは、この話題に対して、常に心理カウンセラーとの対話や議論がスムーズに行われていたからである。

(3) 特例法施行

心理カウンセラーも、情報収集に協力してくれた。2004 年 4 月、「性同一性障碍の性別の取り扱いの特例に関する法律(以下、「特例法」と表記)が施行され、性別適合手術を終えた人たちへの戸籍の性別変更が認められた。このことについても、彼女との論争になった。すなわち、ホルモン療法や手術の方向性を模索している筆者に対して、彼女はあくまで冷静に、トランスジェンダーの色が強いことを主張し、手術を思いとどまるよう、筆者を説得し続けた。筆者と心理カウンセラーとの議論は、一見平行線のような議論に見えても、そこには双方の歩み寄りを意識した率直な関係性の下で行われた議論であった。このため、切羽詰ったムードにならなかったのが幸いした。

心理カウンセラーとの議論の結果、また人生設計図を描き直した。すなわち、「両親のどちらかが他界してから」という時期区分を設け、この時点では、限られた資源の中で、男としてのリアルライフ構築、すなわち、服装や髪型など、今すぐにできそうな男としての日常生活を送ること、を念頭においた生活を継続することで、心理カウンセラーとの「性別違和感」の件についての議論はいったん終止符を打つことになった。

4 終わりに――「視覚障害」と「性別違和感（性同一性障害）」とのハザマで

「僕にとってはね、視覚障害より、性別違和感の方が、障害としては重度なんですよ」。

2014年4月のある日、筆者は病院の面談質で、ケースワーカーに訴えるように言った。「もし、僕が何らかの病気で入院するとなれば、僕の性別違和感への配慮はしていただけるのですか？」という相談をしていたとき的一幕である。「視覚障害より、性同一性障害の方が、障害としては重度である」という感じ方は、1995年当時、2つの障害のハザマで思考したことと同じである。ただ、現在変化しつつあるのが、「むしろ、社会の側に「障害」がある」ということだ。つまり、視覚障害であれば、社会の側が公文書の点字や録音データを用意していない、性同一性障害であれば、社会の側が男女という2つの性別しか用意していない、そればかりか、いろいろな書類の記載欄に「性別」が設けられていること、など、社会の側に「障害を問う」という姿勢である。既存の社会のあり方を問い直し、その問いを社会に還元していくことで、筆者の「障害観」が少しずつ変化していくのではないだろうか、というのが、筆者の現在の「2つの障害」との向き合い方である。

牛若孝治（立命館大学大学院先端総合学術研究科）