

## 精神科医の思うこと⑤

G I D（性同一性障害）\*

松村 奈奈子

先日、G I Dに関する学会に参加して思うことがあったので、今回はこれがテーマ。

私は精神科のG I Dの専門医ではありません。

ただ“多様性を受け入れるべき”というスタンスはずっと持っているつもりで、これまで診察を通して数人のG I Dの患者さんと出会ってきました。

私が精神科医になった20数年前は、G I Dという診断名もまだ新聞に出始めたばかりでした。

それから後、G I Dの患者さんを取り巻く環境は大きく変わったと思います。

最近“性器を切除する手術を受けたいんです。どうしたらいいんですか？”と突然精神科を受診する若い患者さんもでてきて、実際、専門医はどんな対応をしているのかな？どんな手術をしてるのかな？勉強をしなければとずっと思っていました。

精神科医になった頃は、まだメディアでもG I Dについてそれほど情報もなく、患者さんからG I Dについて教えてもらいながら、一緒に考えるのが私の診察でした。

そんな時、たまたま先輩医師の異動で、入

退院を繰り返すアルコール依存症の患者さんの担当医になりました。数回の診察後に「実は結婚してるけど、ゲイなんです」「これまでの先生には言えなくて」と話します。私にとっては初めてのゲイの患者さんでした。「僕はこの身体のまま、肉体的な男性が好きなんです」「いろんなタイプがあるんですよ」といろいろ教えてもらいました。

また同じ頃、強迫神経症（O C D）で病院を転々としている20代の女性が、診察に来られました。「手洗いが止まらなくて」と、彼女の手はカサカサで、あかぎれて出血も見られました。

2回目の診察で「実は女性が好き」「胸なんか取ってしまいたい」と話し始めました。「私には初めてのレズビアン患者さんなので、教えて欲しい」と素直に話し、いろいろ教えてもらいました。逆にこちらは、L G B Tの集会の存在や参加を勧めて、彼女が孤立しないようサポートしていく事が、私のできる事でした。

当時、ネットがやっと普及し始めたころで

した。彼女がネットカフェでいろいろ調べて、大阪のLGBT集会に参加して、仲間にレズビアンバーを教えてもらい、レズビアンバーに行き、先輩たちにかわいがってもらって、「楽しかった」と話す頃には、彼女の手のあかぎれはすっかり治っていました。

「いつもさらしを胸にまいてるんです」と言い、ショートカットの髪にジーンズで診察に来る彼女の姿が、とっても印象に残っています。

いずれも、GIDであることを家族にも話せない、周囲に理解してもらえない事を背景に二次的に精神症状を認めるケースであったように思います。とりあえず精神科医に話して、一緒に考えながら、LGBTの仲間ができることで良くなっていったと思います。

その後、ネット社会がどんどん進んで、情報は簡単に手に入るようになり、状況は大きく変化しました。二次的に精神症状を認めるケースは減ったように思います。

ただ、一番心に残っているのは、小学生6年生の男の子のケースです。

これも20年前の総合病院に勤務している頃のお話です。小児科の先生から「不登校傾向で体の不調を訴えるので精査のため入院している子がいる。検査では身体的には問題ない、精神科で診て欲しい」という依頼でした。

小児科病棟を訪ねてみると、ベッドに一人ぼつんと座ってリリアン\*\*を編んでいる男の子がいました。うっすらとヒゲが生え始め、二次性徴を認めましたが、仕草は女性的で「GIDなんだろうな」と思いました。

診察の後、若い看護師さんから「先生、あの子、女の子みたいですよね。男っぽく強制しないとダメですよ」と話しかけられ驚きました。

「私は彼をGIDだと考えているし、リリアンは編み続けていいですよ」とGIDについて説明しましたが、「そんなんありえへん」と受け止めてはもらえませんでした。私の説明もヘタだったと思いますが、当時は今よりももっとGIDをとりまく環境は厳しく、看護師を含め医療従事者でさえ十分な理解はなかったと思います。

診察では、彼の口からGIDを直接思わせる内容は全く語られませんでした。いつも、日常の学校や家族の話をぼつりぼつりとするだけです。「しんどい事はないか?」「家族や学校に先生から何かお願いして欲しい事はないか?」の質問には「特に…」を繰り返します。もちろん、当時は学校がGIDに対応できるわけもなく、彼が誰にも期待出来ない状況であり、当然の反応だったと思います。

まもなく退院し、精神科の診察には「来る…」とってくれたので、しばらく定期的に通院をしていました。「先生にできることはあるか?」「お話を聞くだけでいいの?」という問いかけを毎回する診察でした。彼はただ「それでいい」とうなずくだけでした。ただ、耐えている様に伝わる彼のしんどさを…どうサポートしていけばいいのか?毎回、診察の後に考えさせられました。

半年後に私は転勤し、その後、彼は病院には来なくなったと聞きました。この時、彼のようなGIDの子ども達はずっと我慢して過ごさないといけないのだろうか、学校でももう少し居心地よく過ごせる日は来るのだ

ろうか…と考えさせられました。

最近、いくつかの児童思春期に関する学会で、G I D当事者が壇上で話をしてくれる講演を聞きました。「二次性徴が怖かった」「男女がより明確に区別される中学では、特に制服が辛かった」…など当事者の話から、学ぶべき事は多いです。

当事者の話を聞きながら、20年前のあの小学生の男の子は、二次性徴がきて、中学への進学を前にしんどい事をいっぱい抱えていたのを、私はわかってなかったな…とあらためて胸が痛みました。

今、学校の対応は、変化しつつあります。

「G I Dに係る児童生徒に対するきめ細かな対応の実施等について」というのが文科省からH27年4月にでており、学会でその文章の詳しい内容を知りました。

読んでみると“きめ細やかな対応”の指示がある文章ですが、実際の現場からは、ちぐはぐな対応の報告も多く、変化しつつはあるが、まだまだG I Dの子どもにとって居心地のいい環境でないのは伝わりました。

さらに、医療の現場での変化も、まだまだです。

数年前、精神科医数人の食事会で後輩が

「僕はG I Dの存在が受け入れられないんです」「本当に自分の性を否定しているんですかね」と話しました。もちろん、こちらでも説明はしたのですが「やっぱり僕にはわかりません」と話は終わってしまいました。医療従事者の理解もまだまだ課題は多く、現実に日本ではG I D専門医も少なく、手術可能な医療機関もかなり限られています。

また、ホルモン療法や手術には保険適応はなく、かなり高額の治療費がかかります。ほとんどの精神科医が所属する学会組織からも、保険適用を求める要望書を厚労省に提出していますが、厳しい結果が続いています。

そんな学会の後、囑託医をしている支援学校の保健室で養護教諭と女子会があり「そういえば文科省からの通達で学校はどんな対応しているの?」と聞いてみました。「そんなんありましたっけ?」「そういえば?」という、なんとも問題な反応でした。しかし、「勉強したいです」「ぜひぜひ教職員みんなで」とも盛り上がり、さっそく夏には保健室の主導で他の教員を含めての勉強会をすることになりました。

私も現場の先生方がどう考えているのかを教えてもらいつつ、何かできる事があるかな?と考えていこうと思っています。

\* G I D (gender identity disorder) \*

性同一性障害と訳されています。“障害 (disorder)”という表現はどうなんだ、と欧米でも議論となり Gender dysphoria や Gender incongruence という診断名になったとか。しかし、日本語訳にはいまだ正式には決まっていないようです。

\*\* リリアン \*\*

日本では女の子の手芸遊びのひとつ、としてとらえられています。