

精神科医の思うこと⑥

LGBT*の子どもたち、と制服

松村 奈奈子

今回は、前回(29号)の反省とその後。

今回は、G I D (性同一性障害)に関する学会に参加して、思った事を書きました。

その中で、嘱託医をしている特別支援学校の保健室の先生との女子会で、文科省の通達「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」(H27年4月)を知ってる?と聞くと、何でしたっけ?という反応。これではだめですよ、っと保健室が提案して夏休みに学校全体の教職員で勉強会をしてみよう!という事になった…というところまででした。

実は学会で、とある地方の特別支援学校の熱心な先生が、人権教育のひとつとしてLGBTについて毎年子どもたちに講義をしたところ、数名のカミングアウトがあった。ところが、その先生が転勤されると、その後カミングアウトがなくなった…という発表を聞きました。

この話を聞いたときに“支援学校でもちゃんとカミングアウトをしてサポートできるんだ”“私の嘱託する支援学校はどうなんだろう”と強く思った事が、保健室の先生に聞

いてみるきっかけでした。

もちろん保健室では「うちの学校ではこれまでカミングアウトがないですねえ」でした。

保健室の先生と、何か変化できるきっかけをつくりたかったんです。

そこで、人前でお話をする事になったので、これまで医療者的なG I Dに関する知識しかなかった私は、当事者の視点の本をいくつか読みあさりしました。読んでいくうちに“あっ、私、わかってなかった”という感じが反省とともにわきあがってきました。私、けっこうダメな医師目線でした。

前回のお話の中での間違いは、今回のお話の最後に付けさせて頂きました。

勉強会は「LGBTの子どもたち」というお題で、60人以上の教職員の前でお話をさせてもらいました。お話後のアンケートには「今日、LGBTの事初めて知りました」というレベルから「女子大卒ですが、先輩同士が結婚しています」「昔、悩みながら担任しました」などのコメントもあり、先生

方の認識の幅は広がったです。

性の自認（こころの性の認識）は3歳頃からあると言われ、この頃からすでに性の違和感を感じる子どももいます。ジェンダークリニックのある岡山大学では受診者に対して丁寧にデータを取られ、報告しています。受診者の約70%が小学生までに、中学生までに約90%が性的違和を感じたと報告されています。（資料②）つまり、ほとんどのLGBTの子どもたちは、学校生活で不自由な思いをしているという事になります。

では、LGBTの子どもたちが具体的に学校でどんな事に困っているのか、私も学会などで当事者に聞くまでわかりませんでした。とにかく、男女の区別がはっきりとする場面がづらい…と言います。

制服はもちろん、トイレや更衣室、プールでの水着や身体検査。宿泊訓練や修学旅行。作文で書きだしが「僕」か「私」かで作文が書けない、などなど学校でのづらい事があげられています。（資料①・資料②）

勉強会の途中で「実際、LGBTの子どもの対応の経験がある先生は？」と私が聞いてみました。

ベテラン先生から、20年近く前にトランスジェンダーの子どもを担当した話ができました。制服のスカートが嫌で本人が大暴れして、一緒に悩んで校長を含め学校と話し合いし、ジャージで登校、トイレは自宅まで帰っていた話ができました。ベテラン先生はちゃんとフォローもされていて、本人は性別適合手術を受け、現在はイキイキ暮ら

しているとの事です。

また、別の先生は、やはりトランスジェンダーの子どもが制服が嫌で、校庭でみんなの前で制服を燃やしてしまった話をされました。いずれも支援学校でのエピソードはありませんが、現場の先生の話は生々しくて、みんな「うーん」と唸り声。

この話を聞いて具体的に「制服」の大きな意味を、考えさせられました。

エネルギーがあって、周囲に理解して欲しいとサインを出せる子どももいます。しかし一方で、LGBTの子どもの約30%が不登校を経験しているといえます（資料②）

また、70%の子どもがイジメにあった事があるともいいます。（資料①）

また、同様に約60%の子どもが自殺を考えたことがあるとも資料は示します（資料②）

数字が示すような、この厳しい状況を変化させるために、文科省が通達を出すに至ったのだと思いました。ただ、通達どおり上手に子どもたちに対応できるかどうかは、今後も課題だと思います。

で、お題の制服の問題をさらに。

実は京都府立の特別支援学校はずっと、数校をのぞいて制服はありませんでした。もちろん、私の嘱託医として勤務する学校も制服はこれまでなかったです。

嘱託医なので、たった月に2回の訪問ですが、もう20年近くになります。初めて訪れた時、個性あふれる服装で校内を走り回る子どもたちはいきいきとして、暗い制服の普通校しかしらなかった私はいい意味で

驚きました。元気のいい子が多いので、女の子もジーンズなどパンツ姿が主流です。

ほとんど毎回、授業中の子どもを参観して、その後担任の先生方とケースについて話し合いをします。自閉症の子供の中には、こだわりがあって1年中シマシマの綿のシャツの子どももいれば、学校になれるまではずっとフード付きの服をきて、フードを被って過ごしたりする子どももいました。ユニークな服装のその子供たちをイジめる子はいなくて、ちゃんとクラスに受け入れられている姿を見た時、障害をもった子どもたちの寛容さに驚いたのを覚えています。

今回のお話の後、実は府立の特別支援学校では、私が嘱託医をする学校を除いてすべての特別支援学校に制服が導入されたと聞きました(強制ではなく、選択性ではあるようですが)。

新設の特別支援学校に制服がある事は知っていましたが、長い歴史の他の特別支援学校にも導入されたのか…となんだかちょっとショックでした。ここ数年の変化のようです。

そして今、最後に残ったこの学校で制服導入の是非について議論が起こっている事も知りました。

知的に障害の無い子どもたちには、時代の変化とともに選択肢が増えてきています。LGBTの当事者の話で、制服が嫌で中学は不登校を経てフリースクールに通い、高校は通信制や単位制など制服の無い学校に進学、大学に進学したケースをいくつか聞きました。

しかし、特別支援学校の子どもたちは進

路の選択肢がほとんどありません。そして、多くの子どもたちは特別支援学校が最後の学校になります。だからこそ、どの子どもにとっても居心地のいい居場所であって欲しいと思います。と、最後に私は話しました。先生方から、最後の話で考えさせられた…という感想をお話後のアンケートで多く頂きました。

ちょっと嬉しかったです。

今後どうなるか、見届けていこうと思います。

<LGBT*について>

レズビアン:性自認(こころの性)が女性で、性的指向(好きになる性)が女性の人
ゲイ:性自認(こころの性)が男性で、性的指向(好きになる性)が男性の人
バイセクシュアル:性的指向(好きになる性)が男女どちらにも向く人
トランスジェンダー:生物学的な性(からだの性)と性自認(こころの性)が一致しない人

<前回(29号)のお話の訂正>

① 精神科医として20年以上になります
が、診療にあたる時、患者さんには“診断名”をつけて

初めて診療報酬(診療代金)を請求できるので、患者さんには必ず診断名がついています。

そのためか、生物学的な性(からだの性)と性自認(こころの性)が異なる人、つまり性的違和を感じている人を全てGID(性同一性障害)診断し、とらえていました。

しかし、医療的な関りを求め受診する患者さんがGIDであり、性的違和を感じてい

る人全体はトランスジェンダーと定義されます。つまり、トランスジェンダーの一部がG I Dである事になります。

トランスジェンダー→性同一性障害という感じですか。この点、私、間違っていました。

② 前回(29号)の文章の中に、体の性は女性ですが性自認(こころの性)は男性の患者さんのお話しが出てきます。20

年以上前、まだL G B Tという言葉が私も患者さんも知らなかったのも二人の会話に出“レズビアン”と出てきますが、正確にはトランスジェンダーです。さらに説明するとトランスジェンダーのFTM(F T M:からだの性は女性、心の性は男性; female to male)です。

<おまけ>

お話の中で、教職員の方が驚いた情報を追加でトランスジェンダーの子どもが受けられる医療行為について

① 二次性徴抑制療法(二次性徴抑制ホルモン投与)

→二次性徴を抑制する治療・12歳から可能・可逆的

② 性ホルモン投与→不可逆的・15歳から可能

注)ただし、未成年は家族の同意が必要。18歳までは2年間の精神科通院・ジェンダークリニックなどの精神科医2人の診断などなどの条件があります

*現在は低年齢から治療ができるようになっていきます。先生方のほとんどがご存知なかったです

*大人のG I Dの患者さんの93%が思春期の頃に二次性徴抑制療法を受けたかたといえます。月経が来るたびに自殺未遂をする症例などの報告もあり、新しく二次性徴抑制療法が認められるようになりました。(資料②)

<資料・参考>

資料①先生と親のためのL G B Tガイド 遠藤まめた著 合同出版

資料②学校の中の「性的違和感」をもつ子ども(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 中塚幹也