

性同一性障害の外来システムの問題点

06418517 大田有貴子

指導教員 中塚幹也教授

【緒言】

岡山大学病院ジェンダークリニックでは、2003年に性同一性障害(GID)当事者に対して外来診察システムについての調査を行い、各種の改善を行った。今回、現在の診療システムがGID当事者にとって満足いくものに改善されているかを明らかにし、問題点への対策を検討した。

【方法】

2009年7月～10月、岡山大学病院ジェンダークリニックを受診したGID当事者のうち同意の得られた153名(Female to Male Transsexuals (FTM)症例80名, Male to Female Transsexuals (MTF)症例63名)に対して、無記名の自己記入式質問紙調査を施行した。統計学的解析には、t検定と χ^2 検定を用い、p値0.05未満を有意、0.1未満は傾向とした。本研究は岡山大学大学院保健学研究科倫理委員会の承認のもと実施した。

【結果】

年齢はFTM症例 27 ± 7.8 (mean \pm S. D.) [16～65]歳, MTF症例 37.1 ± 13.7 [17～63]歳。名前の使用状況は、戸籍上改名した名前36.1%、通称名31.6%、元々の名前25.2%、その他3.2%であった。戸籍上の性別変更を行っている症例は9.7%であった。望む性での生活に関しては、していない9.4%、プライベートでのみしている36.2%、公にしている51.7%、その他3.4%であった。

診察券は、岡山大学病院では名前や性別の変更を可能にしているが、通称名を使用している症例のうち、診察券の名前を変更しているのは40.8%、戸籍上性別を変更していない症例のうち、診察券の性別変更をしているのは42.9%にとどまった。満足度は、診察券を「変更している」症例では有意に高率であった(各86.3%、12.7%)。変更可能であることを知らなかった症例が高率であり、「変更していない」当事者の大部分が「訂正したい」、「仕方ない」と思っていた。

名前の呼び出しは、「戸籍上改名している」症例は「戸籍上の姓名」が73.6%、「通称名を使用している」症例は「通称名」と「性のみ」が約半数ずつ、改名せず「元々の姓名を使用している」症例は「性のみ」64.9%での呼び出しを希望していた。

外来診療体制の満足度は、「待ち時間が長い」36.8%、「他の患者さんの視線が気になる」19.7%

などが比較的高率であった。場所別でFTM症例に限ってみると、「GIDに関連しない外来」28.6%、「心電図・レントゲン検査」68.4%、「産婦人科外来」68%が比較的低率であった。検査技師の性別は、MTF症例では「女性技師がよい」との回答が有意に高率であった(43.9%)。

トイレは、「受診時の服装に合わせたトイレを使用している」症例が7割以上であったが、「男女共用トイレを使用している」症例が有意に増加していた。

【考察】

診察券の姓名、性別の表記を変更することの満足度は高かったが、変更している症例は約4割と低率であり、変更可能であることが伝わっていないことが原因となっていると考えられた。2003年以降、受付看護師から説明することにしてはいたが、クラークが受付に導入さたり、スタッフの交代などにより、新旧のスタッフ間の伝達がうまく行われていないことが推測された。

名前の呼び出しは、以前は紙カルテの表紙に当事者個々が希望する呼び方をメモし、スタッフ間で統一していたが、電子カルテへの移行とともに、呼び方を統一することが困難になっているため、電子カルテ上での工夫が必要であろう。

FTM症例では産婦人科外来で待つことで「周囲からの視線が気になる」との感想が多く、少し離れた場所で待ってもらっているが、更なる改善が求められる。GID当事者が受診する頻度の高い科では満足度は比較的高いが、検査値異常などのため受診する他科、心電図やレントゲン検査などでは満足度が低い。GID当事者であることが伝わりにくいことや、GID当事者に対する対応がわからないことなどが原因と考えられ、伝達法改善や研修などが必要である。また、心電図やレントゲン検査では、女性技師を希望するMTF症例は多く、可能な限り対応も考慮すべきであろう。

トイレは、トラブルを避けるため「男女共同トイレを使用している」症例が多数みられ、その場所を知らせるなどの配慮も必要である。

【結論】

2003年の調査以後、岡山大学病院におけるGID診療システムは大きく改善されたが、受付へのクラークの導入や電子カルテへの移行などがあり、従来のシステムがうまく機能していない面が見られた。今後、このような課題の改善が望まれる。

