

くらし・家庭

性同一性障害の児童や生徒に学校はどんな対応と支援が必要か。日本性教育協会が8月下旬に大阪市で開いたセミナーで講演した岡山大学大学院保健学研究科教授・GID(性同一性障害)学会理事長の中塚幹也さんの話から紹介します。

岡山大学大学院教授・GID(性同一性障害)学会理事長



中塚幹也さんの話

日本性教育協会 セミナー講演から

性同一性障害に関する出来事

- 2006年 性同一性障害の小学生男児が女児として受け入れを認められる(兵庫県)
- 2010年2月 性同一性障害と診断された中1女子生徒が、4月から男子として通学することを認められる(兵庫県の事例を知ったことがきっかけ、鹿児島県)
- 同年4月 文部科学省が都道府県教育委員会などに対し、性同一性障害の児童・生徒について教育相談を徹底し、本人の心情に十分配慮するように求める通知を出す

「性同一性障害(GID)は、生物学的性(身体の性)と性の自己認識(心の性)が一致しない状態のことです」と中塚さん。「なぜ起こるのかはまだわかっていませんが、説得や医療では心の性は変わらないことは歴史が証明しています」と話します。

「子どものGIDの診断には専門家の慎重な観察が必要です。子どもが性別違和感をもっていると感じたときは、GIDかは別として、その気持ちを受け止めて対応することが重要です」

自殺考えた7割

岡山大学病院ジェンダークリニックで現在までにGIDと診断された人のデータでは、性別違和感を感じたのは物心がついたところから中学までを合わせると9割でした。

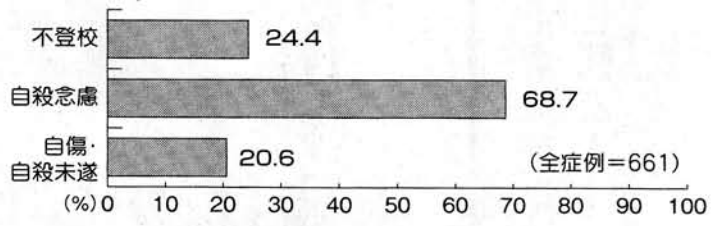
性別に違和感もつ児童・生徒 悩み受け止め、多様な性理解を

時期と、社会に出る時期です」

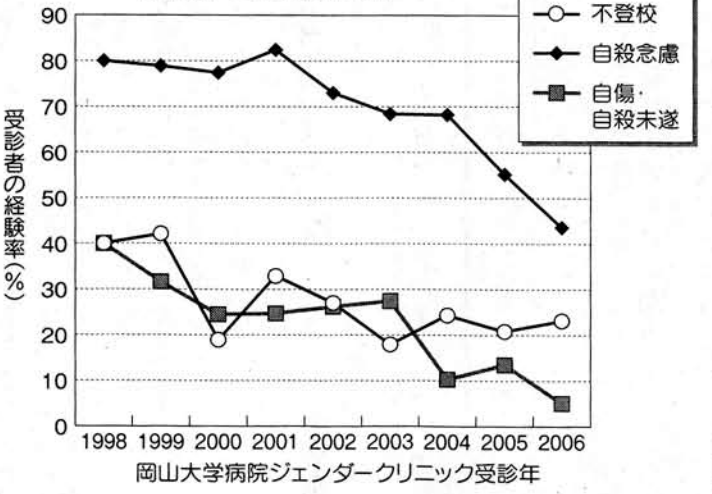
1998年から年ごとの同クリニック受診者のデータ(グラフ2)で変化をみると、06年には自殺念慮は半減し、不登校も少しずつ減っています。「これはテレビドラマやGIDを公表して活躍するタレントやスポーツ選手存在などで理解が広がり、受診が低年齢化したことが背景にあります。社会が受け入れる

不登校は4分の1が体験し、5人に1人は自傷行為や自殺未遂を経験し、約7割の人が自殺を考えたことがあります(グラフ1)。その発生時期は最初のピークが中学生、第2のピークが大学生・社会人になってからでした。「2次性徴で体に変化し、制服や恋愛の問題も出てくる思春期の

グラフ1 性同一性障害当事者にみられる問題



グラフ2 不登校、自殺念慮、自殺未遂の経験率の経時的変化



心の中に気づく

中塚さんは、GIDに対する学校保健の役割としてまず、「GIDの子ども自身への支援」をあげます。「子どもは性別違和感があること自体を隠そ

うとしますから、教員自身が多様な性を理解し、受け入れられるか、そして子どもがその心から心の奥の状態に気付くことができるかが重要です」

次に「在校生全体が多様な性への理解を深めるための教育」「保護者へのGIDに関する情報提

供」をあげます。「これらは性的少数者の子どもがはじめを受けにくくする意味があり、性別違和感のある子どもが保護者などに相談しやすい環境を整えることにもなります。さらに将来的には、偏見と差別を減らすことにも役立ちます」

最後に、性別適合手術によって性を変えることですべてが解決するのではなく、「啓発活動が多様な性の理解への一歩になる。そのうえで学校の役割は大きい」と強調しました。

参加者からの質問にこたえ、学校と専門の医療施設との連携は重要として、「早い時期であれば2次性徴に伴う身体的変化に対して希望する性的特徴は促進させず、希望しない性的特徴を抑制する治療をすることもできます」と話しました。