

## 子ども・思春期の性別違和に対する時

いずみ  
泉のぶ お  
信 夫

キーワード：性同一性障害，性別違和（性別不合），  
小児，性の多様性，専門家チーム

### 要 旨

2010年頃，数回の受診歴のある中学1年生位の男子が，華やかな女装で来院した。性同一障害の用語は知っていたが不勉強で，「友達から，いじめられないの？」と尋ねた。子どもの心を傷つけており，母親は直ぐ「岡山大学の専門外来に通っています。」と答えた。

性同一障害の用語は，その後，性の自己認識の多様性から，“障害”を使わず，性別違和や性別不合となった。対応の基本は，当人を否定することなく受け入れ，心を傷つけないことである。子どものうちは不安障害，自傷行為，うつ状態，不登校，自死企図に留意し，心の専門医が対応する。思春期で二次性徴抑制療法が必要な場合，骨形成や性機能に影響する可能性も考え小児内分泌専門医が検討し，中国地方では岡山大学のジェンダークリニックに紹介する。

### はじめに

まず，自身の経験を述べる。2010年頃，それまで数回，受診していた物静かな中学1年生位の男子が，ある日，華やかな女装で感冒を主訴に来院した。性同一性障害（gender identity disorder）の用語は知っていたが不勉強で，「友達から，いじめを受ける心配はないの？」と尋ねた。母親が直ぐ様「岡山大学の専門外来に通っています。」と答え，男子の心を傷つけたことに気づいた。

私よりずっと多くの患児に対応し，このような生徒に接する機会は少なくなく，勉強済みの方もあろう。また，学生時代に勉強済みの若い医師もあろう。しかし，小児・思春期を診察する医師には同一性障害は未経験で，出会った時の対応に困る方も少なくないと思う。文部科学省は2015年4月に教育委員会等宛に通知を出し<sup>1)</sup>，2016年4月に教職員向けの対応マニュアルを作成した<sup>2)</sup>。この事は診察室での性の悩みをもつ子どもを増やしているかもしれない<sup>3)</sup>。

対応の基本は，当人を否定することなく受け入れ，心を傷つけない事であり，さらに，専門家チームを紹介する。今少し詳細について記したい。

Nobuo IZUMI

出雲市

連絡先：〒693-0021 島根県出雲市塩冶町909-3

出雲市

## I. 性別違和、性別不合の疑いから診断

### 1. 日本精神神経学会のガイドライン

当初、性同一性 (gender identity [性自認] 傷害 disorder) は精神疾患として扱われ、1997 (平成9) 年に同学会は“性同一性障害の治療のガイドライン (第1版)”を出した。

その後、性の自己認識の多様性が認識され、“障害”と考えられなくなった。2013 (平成25) 年に米国精神医学会が発行した DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)-5 では、これまでの性同一性障害に変わり“障害”を使わず、性別違和 (gender dysphoria) とした。2018 (平成30) 年には WHO は ICD (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems) 第11版で、これまでの“精神及び行動の傷害”から“性の健康に関する状態”のカテゴリーに変更し、性別不合 (gender incongruence) とした。

2024 (令和6) 年に日本精神神経学会は日本性別不合学会と合同で“性別不合に関する診断と治療のガイドライン (第5版)”を出した<sup>4)</sup>。

### 2. スクリーニング

DSM-5によると、疑った場合、まず“本当は自分の性別は心地よくないですか？”と質問する<sup>5)</sup>。「はい」の場合、以下を尋ねる。

1) その心地よくない感じは少なくとも6か月間続いていて、自分に与えられた性別が自分の性の自己認識に一致していないというまですべてありますか？

2) この不快感は、友人や家族との間、学校や他の場面で、重大な問題を引き起こしていますか？

### 表1 子どもの性別違和の診断 DSM-5 による<sup>5)</sup>

包含事項 : 次の徴候の i. を含む少なくとも6つが少なくとも6か月続く。

- i. 反対の性別になりたい強い欲求を経験したことがあるか？  
異なる性別の一員として扱われるべきだと主張するか？
- ii. 反対の性別の服装に強い好みがあるか？
- iii. 反対の性別の空想遊びの役割に強い好みがあるか？
- iv. 反対の性別のおもちゃや活動に強くひかれるか？
- v. 反対の性別の遊び友達に強くひかれるか？
- vi. 自分の性別のおもちゃ、ゲーム、活動を強く拒絶するか？
- vii. 自分の性器の構造を強く嫌悪するか？
- viii. 反対の性別の性徴に対する強い欲求を体験したことがあるか？

(文献3より一部改変)

### 表2 思春期の性別違和の診断 DSM-5 による<sup>5)</sup>

包含事項 : 次の徴候のうち少なくとも2つが、少なくとも6か月続く。

- i. 性徴が、自分の性同一性と合っていないという深刻な感覚をもっているか？
- ii. 性徴を変更したいという深刻な欲求をもっているか？
- iii. 体験する性別に合う性徴を強く望んでいるか？
- iv. 反対の性別になりたいと強く欲求しているか？
- v. 反対の性別として扱われたいと強く望んでいるか？
- vi. 反対の性別の感情や反応をいつももっているか？

(文献3より一部改変)

子ども、思春期が「はい」と答えた場合、性別違和の診断のため、表1か表2に進む<sup>5)</sup>。

### 3. 性別違和の子ども、思春期の割合

WPATH (The World Professional Association for Transgender Health: 性自認不一致者の健康のための世界専門家協会) によると、近年、性別違和 (不合) はより明らかになる傾向にある<sup>6)</sup>。学校などにおいて「あなた自身は精神的に男性であるとどの程度の強さで感じるか示せますか？」などの簡便な質問による自己報告では、小児と思春期では1.2~2.7%、成人では0.3~0.5%とある<sup>6)</sup>。病院等での報告では (疑われる表出をした者。), 全体で0.02~0.08%とある<sup>6)</sup>。子どもから思春期の二次性徴が出ると、それまでの出生時の (戸籍上の) 性と性の自己認識の違いが一層強まる場合と、逆に消失していく場合があり、性別違和の割合は減る<sup>3)</sup>。だが、文科省による学校での調査では、高校が67%、中学校が18%、小学校が15%を占めた<sup>1)</sup>。性の自己認識は3~4歳から始まり、性別違和は思春期、成人で新たには始まらない。進級すると表出者が増すのであろうか。

表3 文部科学省の性別違和の小児における学校生活の各場面における支援の事例<sup>1,2)</sup>

服装	自認する性別の制服・衣服や、体操着の着用を認める。
髪型	標準より長い髪型を一定の範囲で認める (戸籍上男性)。
更衣室	保健室・多目的トイレ等の利用を認める。
トイレ	職員トイレ・多目的トイレの利用を認める。
呼称の工夫	校内文章 (通知表を含む) を小児が希望する呼称で記す。 自認する性別として名簿上扱う。
授業	体育又は保健体育において別メニューを設定する。
水泳	上半身が隠れる水着の着用を認める (戸籍上男性)。 補習として別日に実施、又はレポート提出で代替する。
運動部の活動	自認する性別に係る活動への参加を認める。
修学旅行	1人部屋の使用を認める。入浴時間をずらす。

## II. 性別違和の子ども、思春期への対応

### 1. 心の傷

性別違和の小児は様々な状況で心の傷を受け、不安障害、自傷行為、うつ状態、不登校、自死企図等に留意する。これらは子どもの心診療部や小児精神科で対処してもらう。学校生活でどのような状況にすれば、心の傷を防げるか、文部科学省から詳細があり (表3)<sup>1,2)</sup>、医師にも大いに参考になる。

### 2. 思春期の二次性徴

二次性徴が始まると (およそ12歳前後)、性別違和が弱まる生徒がいるが、それまで以上に強くなり、心の傷となる生徒がいる。精神的ケアに加え、当事者が望む場合は二次性徴抑制療法 (ゴナドトロピン放出ホルモンアゴニストの投与) を行う<sup>4,7)</sup>。この治療は可逆的であり、薬剤の中止で正常な二次性徴が再開すると報告されているが、身長や骨形成に影響があり、男性の性機能に永続的な影響を及ぼす可能性が示唆されている<sup>4)</sup>。

島根県においては、小児内分泌の専門家チームに紹介し、検討後、必要な場合には中国地方で最

大のジェンダークリニックのある岡山大学に紹介してもらおうのが良いと考える。

二次性徴抑制療法は普通、最長2年間行い、その後、要求があれば戸籍上男性の性別違和には女性ホルモン、戸籍上女性のそれには男性ホルモンの投与を行い、さらに望む場合には乳房や性器の手術を行うが<sup>4)</sup>、本稿では詳細は触れない。

## III. 性的指向

### 1. 性的指向

これまで心の性、性の自己認識について述べたが、好きになる性、性的指向 (Sexual orientation) の捉え方がある。恋愛や性行為の対象から捉えるもので、Transgender (トランスジェンダー; 性の自己認識が戸籍上の性と異なる性別違和) を含め、Lesbian (レズビアン; 女性を愛する女性)、Gay (ゲイ; 男性を愛する男性)、Bisexual (バイセクシャル; 女性または男性、あるいはその他の二つ以上の性に惹かれる人)、Queer (クイア; 異性愛着、及びLGBTの四つ以外の様々な性的指向・性自認の人の総称) があり、セクシャルマイノリティと総称される。

## 2. 性の多様性

LGBTQ は性の多様性を示す言葉として使われる。性別違和の段階から性表現は個人差が大きい。出生時の性が男性で、後に男性を自認する場合も、自認の強さは様々である。

なお、自分の性自認や性的指向などを他の人に伝えることをカミングアウトと言い、本人の同意なしに、他の人が勝手にその人の性自認や性的指向を伝えてしまうことをアウティングと言う。ア

ウティングは絶対に避けなければならない。

## おわりに

私は性別違和の子どもか思春期に接したのは1度しかない。その時、心を傷つける対応をしてしまった。その反省から、そのようなことのないことを願って本稿を記した。

COI：開示すべき事項はありません。

## 文 献

- 1) 文部科学省初等中等教育局：性同一障害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，2015  
<https://www.mext.go.jp/b-menu/houdou/27/04/1357468.htm>
- 2) 文部科学省：性同一障害や性的指向・性自認に関わる，児童生徒に対するきめ細かな対応等の実施について（教職員向け），2016  
<https://www.mext.go.jp/b-menu/houdou/28/04/-icsFiles/afieldfile/2016/04/01/1369211-01.pdf>
- 3) 横山富士男，診察室で性別違和・セクシャルマイノリティ（かもしれない）子どもに出会った時の基本：小児科63: 14-20, 2022
- 4) 日本精神神経学会，日本性別不合学会：性別不合に関する診断と治療のガイドライン（第5版），2024年  
<https://www.jspn.or.jp/uploads/uploads/files/activity/gid-guideline-no5.pdf>
- 5) 高橋三郎 監訳：性別違和，DSM-5 児童・青年期診断面接ポケットマニュアル，医学書院，2018，p 157-p 159
- 6) Coleman E et al, Standards of care for the health of transgender and gender diverse people, version 8: Int J Transgend Health, 23 (Suppl 1): S1-S258, 2022
7. 堀 友博：性別違和をもつ子どもへのホルモン療法（二次性徴抑制療法と成人へのトランジション）：小児科 63: 21-29, 2022