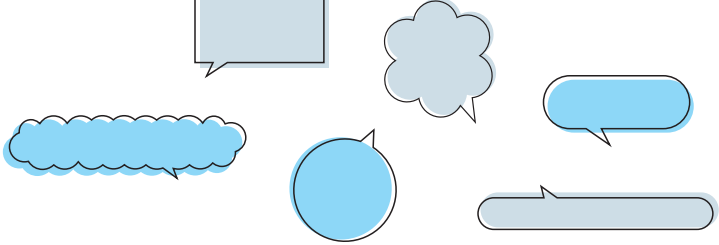

救急外来でコミュニケーションに困ったとき読む本

舩越 拓 ● 編著
東京ベイ・浦安市川医療センター

中外医学社

モデルケース
13

LGBTQ への対応
～誰もが快適に受診できる ER のために～

#組織運営　#診療

35 歳の男性である山田太郎さんが交通外傷による下肢の変形で搬送されることになりました．救急車が到着し救急隊が患者とともに救急外来に入ってきました．すると山田さんは，マスカラと口紅をつけスカートとブラウスを着た長髪の人物です．

診察券を作成した登録事務は，保険証には「男性」，名前は「山田太郎」と記載されていることを告げ，患者に「山田太郎さん，男性で間違いないですね」と訪ねています．看護師は「山田さんどうしてこんな格好をしているのですか」と聞いています．

患者は「先生，どうでもいいから足を診てくれませんか？」と不安そうです．体幹部損傷は否定的でバイタルサインは安定しており，下肢は変形しているものの神経血管には問題ありません．

この患者の診察をどのような質問からどのように開始すればよいでしょうか．

また，部門として今後できるシステム改善はありますか？

背景

トランスジェンダーをはじめとしたジェンダー多様性の問題を抱えた患者は，様々な理由で救急外来を受診する可能性があります．本項では一般的に用いられる略称として LGBT を用います．

LGBT の受診理由はホルモン補充など自分の性別のアイデンティティに直接関係するものもあるかもしれませんが，ほとんどはそうではなく，シスジェンダーの患者と同じ対応が可能です．

しかし，実際 LGBT の患者は，差別や不適切な治療に対する不安から救急外来受

JCOPY 498-16648

診を避ける傾向があるとされています[1)].

一方で TGD（Transgender and Gender Diverse）の患者は自殺，不安，うつ病，その他の精神的な症状に加えて，家族からの拒絶，ホームレス，食料不足，貧困などのリスクが高く，健康格差もあることが知られています.

国内の状況を鑑みると，2003 年に戸籍上の性を，自認する性に変更することができる「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」が制定されました．しかしその要件は

- 戸籍変更のために 2 人以上の医師から「性同一性障害者」であるとの診断
- 生殖機能を喪失し自認する性に沿った生殖器の外観を形成する性別適合手術を行うこと
- 20 歳以上であること
- 婚姻をしていないこと
- 未成年の子がいないこと

を満たす必要があるという非常に厳しいものでした．2018 年に世界保健機関が ICD5 を第 11 版に改訂した際，性同一性障害を精神疾患ではなく性の健康に関連する状態として位置づけ，戸籍の変更に関しても性別適合手術等を要件としない国も数多くあります．国内も徐々に理解が進んでいるものの社会の理解や受け入れもまだ発展途上といえるでしょう.

このような状況を考えると社会のセーフティネットとしての救急外来の役割を果たすためにも LGBT の患者が受診しやすい環境を整備することは非常に重要です．そのためには何ができるでしょうか.

性の多様性は精神疾患とはみなされていませんが，緊急時の臨床医の知識や文化的能力の欠如は，効果的なケアの障害となります.

基礎知識

一般には LGBT もしくは LGBTQs という略語を耳にする機会が多いと思います．しかし LGBT の語源である lesbian，gay，bisexual，transgender は，恋愛感情や性的な興味・関心がどの性別に向いているかを表現する性的指向（Sexual Orientation）と誕生時に与えられた性別に対して自分の性別が何であるかという本人の感覚である

性自認（Gender Identity）の一部分を示す言葉でしかありません．そのため性的指向と性自認全体を指して SOGI（ソジ）という単語が用いられることも多くなっています．具体的に各用語がどのようなことを指すのかは 表 1 を参照してください

表 1 ジェンダーの多様性を考える際に知っておくべき用語

性自認（Gender identity）	男性であること，女性であること，両方の一部であること，またはどちらでもないこと（ノンバイナリー）について，その人が深く抱いている感覚．性自認は自分で定義するものであり，他人が決めることはできない．
性表現（Gender expression）	人が話し方，マナー，服装などで自分の性自認を表現する方法．
シスジェンダー（Cisgender）	性自認が出生時に割り当てられた性別と一致する人．
トランスジェンダー（Transgender）	性自認が生まれた時に割り当てられた性別と異なる人．
トランスジェンダー男性 / トランスマスクキュリン（Transgender man/transmasculine person）	出生時の性別が女性だったが，現在は男性として認識している人．
トランスジェンダー女性 / トランスフェミニン（Transgender woman/transfeminine person）	出生時の性別が男性であり，現在は女性であると認識している人．
ジェンダーノンバイナリー / ジェンダークィア（Gender nonbinary/genderqueer/gender diverse/third gender）	男性とも女性ともつかない，あるいは従来の性別の二項対立から外れた性別を経験している人．
ジェンダーフルイド（Gender fluid）	性自認が固定的ではなく，時間の経過とともに変化しうる人．
性的指向（Sexual orientation）	他者に対する身体的，恋愛的，性的な魅力をもつ人．
ゲイ（Gay）	ほかの人に惹かれる男性　ほかの女性に惹かれる女性もこの言葉を使う．
レズビアン（Lesbian）	ほかの女性に惹かれる女性．
バイセクシャル（Bisexual）	1 つ以上の性別に惹かれる人のこと．
パンセクシャル（Pansexual）	性自認にかかわらず，ある人に惹かれる人．
アセクシャル（Asexual）	性愛感情を他者に抱かない人．
クィア（Queer）	上記のほとんどすべての用語の代わりに，またはそれらすべてをまとめて示すために使用されることがある包括的な用語（この用語は自己認識のために広く使用されていますが，一部の個人はいまだにこの用語を中傷として認識しています）．

JCOPY 498-16648

（LGBTQs の Q はクイア Queer の頭文字です．かつては蔑称であった言葉をむしろ積極的に多様な性的在り様を称揚する言葉として用いるようになった歴史があります．Questioning，すなわち性的在り様を追求している途上という意味合いだとすることもあります）．

実際の解決策

● 個人としての取り組み

個人としてすぐにでもできることは 2 点あると思います．

まず 1 点は正しい知識を得ることです．救急医は LGBTQs に関する十分な教育を受ける機会が少ないといわれています[2]．救急医は多様な価値観に晒されることが多いため LGBT にもさほど陰性感情や差別的な感情を抱きにくいのではないかと考えます．しかし，差別的な発言（ホモ・おかま・レズ・オナベ・おねえ・そっち系・あっち系）などを無意識にしてしまうことはあるでしょう．そもそも本人は差別的な発言とは思ってはいないのかもしれませんが，いわれた当事者は傷ついていることがあるため注意が必要です．

もう一点は LGBT が比較的一般的であるという認識をもちましょう．パートナーといわれた時，自然と異性の人間を想像してはいないでしょうか．また，性交渉を問診する際は同性間での性交渉の可能性を考えているでしょうか．そうした無意識の思い込みは時として正しい医療ケアが提供できない原因となるため注意が必要です．

次に組織としてできる取り組みは何があるでしょうか．

● 組織としての取り組み

病院や部門単位でできる LGBT の患者がかかりやすい，受診しても大丈夫だと安心できるシステム作りには何があるでしょうか．いくつか考えられる工夫を挙げます．

▶ レインボーカラーの掲示

レインボーカラーは性の多様性に対する理解と受け入れを象徴したものとして広く知られています．レインボーカラーの旗を外来に掲示することは LGBTQs の患者への理解を表し安心して受診できる印となるでしょう．

JCOPY 498-16648

▶問診票

性別の選択で男女の二択ではなくその他などの欄を作ることで，どちらでもないと感じている人や戸籍上の性と性自認が異なる患者が悩まなくても済むようにできます．さらに，保険証の名前と現在の外観にギャップがある場合，その名前で呼ばれることに抵抗をもつことも少なくないため，希望する通称を記入する欄を作るか，そのような配慮を要することを申し出てもらえるような（申し出ても良いという）掲示を行うことも有効と思われます[3]．

▶同性パートナーへの配慮

パートナーが婚姻関係にない（なれない）同性者であっても代理意思決定人や立会人として病状説明や同意書のサインができるように院内でのコンセンサス作りをすると良いでしょう．戸籍上は婚姻関係にないいわゆる「内縁の妻」を代理意思決定人とみなせる施設は少なくないでしょうから，実現に向けたハードルは低いのではないでしょうか．

▶組織文化の醸成

個人でいくら理解を示していたとしても組織全体がLGBTQsの健康を後押しする意識を共有していなければ効果は限定的です．そのためには実際に応対する受付事務や看護師などのメディカルスタッフ全体にどのような理念のもとでLGBTの健康を支援しているのかを伝え，LGBTの患者さんへの応対に関する基本的な知識を身につけてもらうようにしましょう．

性的指向及び性自認に配慮が必要な患者様へ

・当院の問診票は性別の欄にその他を設けています。

・当院の救急外来は外来の特性上、お名前でのお呼び出しをしております。保険証に記載されている名前以外の通称を使用したい場合はその旨をお申し出ください。

・その他、性的指向及び性自認に関して配慮を要する場合はお気軽にご相談ください

救急集中治療科　救急外来部門長：○○　看護師長：○○

図1

JCOPY 498-16648

様々な方策を提示しましたが米国の調査でも実際の救急外来で施行しているのはわずかであるとされています[4]．日本国内でもこれらの工夫ができている施設はごくわずかなのではないでしょうか．急な変化を取り入れるのはどの組織でも大変ですので小さな変化から一歩ずつ進めていくのが良いでしょう．

シナリオその後

以前教わった知識を元に「私は医師の加藤です．あなたは山田太郎となっていますが，ほかに呼んでほしい通称はありますか？」と聞きました．すると「山田桜」という名前で呼んで欲しいということだったのでそれを診療にあたるスタッフに伝え，入院先の病棟にも周知するようにしました．

それに加えて，このエピソードをきっかけに接遇の改善の必要性を感じた加藤医師は，事務や看護師に性の多様性に関するレクチャーを行い接遇の改善を行いました．また，問診票の性別欄に「その他」の項目を設けることとし救急外来に 図1 のようなレインボーカラーのポスターを掲示することとしました．

後日，山田さんから安心して治療が受けられたと感謝の手紙が届きました．

参考文献

1) Bauer GR, Scheim AI, Deutsch MB, et al. Reported emergency department avoidance, use, and experiences of transgender persons in Ontario, Canada: results from a respondent- driven sampling survey. Ann Emerg Med. 2014; 63: 713-20,
金子典代，他．GID/GD/ トランスジェンダーの当事者の医療アクセスの現状．
＜https://teamrans.jp/wp-content/uploads/2020/11/f71ff7fc52f9e2529e8975285d5cf0aa.pdf＞［Accessed 2021 Jan 14］
2) Obedin-Maliver J, Goldsmith ES, Stewart L, et al. Lesbian, gay, bisexual, and transgender-related content in undergraduate medical education. JAMA. 2011; 306: 971-7.
3) Alper JFM, Sanders JQ. Collecting sexual orientation and gender identity data in electronic health records: workshop summary. Washington DC: National Academies of the Institute of Medicine; 2013.
4) Ryan NG, Carl TB. Improving the Quality of emergency care for transgender patients. Ann Emerg Med. 2018; 71: 189-92. e1.

〈船越 拓〉

JCOPY 498-16648