

令和5年度 山口県医師会男女共同参画部会総会

と き 令和6年3月3日(日) 14:00～

ところ 山口県医師会6階 会議室

〔報告：山口県医師会男女共同参画部会 会長 黒川 典枝
同 副部会長 戒能 美雪〕

議事

部会長の黒川典枝が令和5年度事業報告、令和6年度事業計画(案)及び次期役員選出に関して報告し、承認を得た。

1. 令和5年度事業報告

(1) 女性医師が働き続けるための支援

a. 勤務医支援：山口県内病院女性勤務医ネットワークとして、113病院に連絡係をおき、女性医師(総数564名：常勤291名、非常勤273名)に対して、部会の活動内容や勤務継続に有用な情報を発信した。

令和5年度からの新規事業として、令和5年11月21日に若い医師と医学生のためのオンラインキャリアサポート「教えて！先輩」を開催した。テーマを「医師の働き方の多様性」として、プライベートも含めて多様な生き方をしている6名の医師に話していただいた。オンラインで参加した医師・医学生から多くの質問があった。

b. 子育て支援：保育サポーターバンクの運営を行った。現在活動中のサポーターは17名、利用中の医師は17名である。令和5年度の新規相談は15件で、うちサポート成立は10件であった。令和5年10月に『保育サポーター通信』第14号の発行を行った。令和6年3月3日に第13回保育サポーター研修会を開催した。

(2) 女子医学生キャリアデザイン支援

コロナ禍の行動規制が緩和されたため、女子医学生インターンシップを4年ぶりに実施した。参加した女子医学生は14名であった。平成21年からの参加女子医学生数は、のべ405名となった。

(3) 山口県内女性医師の連携

令和5年10月14日に郡市医師会女性医師部会代表者と男女共同参画部会との連絡会議を行い、情報共有を行った。

(4) 広報活動

ホームページの更新を適宜行った。

(5) 介護支援

ホームページの「介護に困ったらここ 介護保険情報」で情報提供を行った。

2. 令和6年度事業計画

(1) 女性医師が働き続けるための支援

a. 勤務医支援：女性勤務医ネットワークの更新、若い医師と医学生のためのオンラインキャリアサポート「教えて！先輩」の実施

b. 子育て支援：保育サポーターバンクの運営・充実・広報活動の継続

- ・『保育サポーター通信』(第15号)の発行
- ・保育サポーター研修会(第14回)の開催

(2) 女子医学生キャリアデザイン支援

女子医学生インターンシップの実施。

(再掲)「教えて！先輩」(オンラインキャリアサポート)の実施。

(3) 山口県内女性医師の連携

男女共同参画・女性医師部会地域連携会議の開催。

ホームページの「郡市の女性医師部会」の更新。

(4) 広報活動

ホームページの充実・更新。

(5) 介護支援

ホームページの「介護に困ったらここ 介護保険情報」の更新。

3. 次期役員選出

令和5年度末で2年の役員任期が終了するため、次の任期の役員案を提示した。部会長の黒川典枝、副部会長の中村久美子が退任し、次期部会長を戒能美雪が務めることを加藤会長に承認いただいている。新理事として、浅田裕美（山口県立総合医療センター）、松本俊彦（山口大学医学部）が就任予定である。

[文責 黒川 典枝]

基調講演

医療者のためのLGBTQの基礎知識

鈴木法律事務所弁護士

LGBT支援団体「レインボー山口」事務局長

鈴木 朋絵

基調講演として鈴木法律事務所の弁護士である鈴木朋絵先生に講演いただいた。先生は「医療者のためのLGBTQ講座」（南山堂）の執筆者である。以下に、講演の概要を示す。

LGBTQ医療福祉調査2023（認定NPO法人ReBit）によれば、医療関係者にセクシュアリティを安心して話せないLGBTQの割合は81.3%と報告されている。また、医療サービス利用時のセクシュアリティに関する困難経験により、トランスジェンダーの42.0%は心身体調が悪くても医療機関を受診できず、25.9%が自殺念慮・自殺未遂を経験している。今後、医療関係者の理解が十分に深まり、対応が進めば多くの問題を解決できると期待される。

「性同一性障害」についてはICD-11では「精神障害」の分類から除外され、「性の健康に関する状態」という分類の中の「Gender Incongruence（性別不合）」に変更された（2022年1月1日発効）。「性別」は出生時に割り当てられるが、性の構成要素はさまざまであり、性的指向・性自認・身体的特徴などが挙げられる。「LGBT」だけでは表現しつくすことができない、多様な性がある。なお、トランスジェンダーは性同一性障害とは同義ではないという点には注意いただきたい。また、複数の調査でLGBTQの頻度は4.8%～10.0%との報告があり、最近の調査では電通グループ「LGBTQ+

調査2023」（対象年齢：20～59歳）で9.7%と報告されている。

アウトティング（outing）とは、本人の了承得ずに、他人に公にしている性的指向や性同一性障害等の秘密を暴露することである。パワハラ防止指針では「労働者の性的指向・性自認や病歴、不妊治療等の機微な個人情報について、当該労働者の了解得ずに他の労働者に暴露すること」と定められている。性的マイノリティの25%が被害経験をもつと報告されており（宝塚大学日高庸晴教授による2019当事者1万人ネット調査結果）、命にかかわる事例もある。

LGBTQをめぐる社会状況としては、2015年が「LGBT元年」ともいわれ、日本での議論が盛り上がった年でもある。特に東京都渋谷区では同性パートナーシップ制度（条例）が始まり、社会全体に広まるきっかけとなった。同性パートナーシップ制度は全国の自治体で毎月のように導入されており、2024年2月1日時点で導入自治体は393となっている。

日本の医療現場における状況では、以下のようないくつかの「壁」と考えられる。

- ・アウトティングなどを恐れて、医療情報や医療機関につなげることができない。実際に健康格差が生じている。
- ・性的マイノリティは「想定されていない」。
例：呼称、保険証、トイレ、病室など。
- ・トランスジェンダーの方へのケア・対応が十分でない。
- ・同性パートナーは家族なのに、医療機関では「他人」として扱われている。
- ・性感染症（特にHIV）についての十分な知識をもっていない。

例えば、医療機関において性別で区別された環境（トイレ・病室等）では苦痛を与えている。また、性別適合治療（ホルモン療法や外科的治療など）を全員が必要とする、と医療従事者が思い込む場合がある。医療現場では慣習的に家族による決定・同意が行われているが、実際には家族が本人の最近の状況を知らないケースも多い。本人の意思を理解しているのが誰かを確認すべきである。実際、山口県内からの声で「続柄の欄に『配偶者又はパー

トナー』との記載があれば、この病院ではパートナーも配偶者と同等に受け入れてくれるのだなと安心感がもて、自信をもって続柄にパートナーと記載できる。」という意見があった。

最後のスライドで提示されたお言葉は、私達に向けられた力強いメッセージである。

そもそも

- ・患者の医療にかかわる情報（高度な個人情報）を守る体制になっているでしょうか。
- ・医療スタッフ全体で問題意識を共有できているでしょうか。
- ・知らないことや無意識の偏見で患者に対応していないでしょうか。

ふりかえってみてください。

座談会

座 長：山口県医師会男女共同参画部会

会長 黒川 典枝

参加者： 鈴木法律事務所弁護士 鈴木 朋絵

山口県医師会男女共同参画部会

副部会長 中村久美子

副部会長 戒能 美雪

山口県医師会理事 岡 紳爾

座談会は各参加者の質問に鈴木先生がお答えいただく形式で進められた。

Q. 救急部での初診時の対応はどうすべきか。

A. 患者本人からの聴取ができる場合には、その意思を十分に確認し、情報共有を進める。

Q. 本人の意思が確認できない状況で、戸籍上の関係性がないパートナーがいる場合の、代理意思の決定はどうすべきか。

A. 家族が本人の状況をほとんど知らない場合もあるため、まずはパートナーからの聴取が重要となる。最近では、医療現場で提示する「緊急連絡先カード」を性的少数者の支援団体が独自に作成し、当事者に無料配布されている。ただ法的拘束力はなく、どう対応するかは現場に委ねられている現状である。

Q. 医療機関として、セクシュアリティを問わず、どんな患者でも受診しやすい環境を整えるために何が必要か。

A. レインボーフラッグや関連する絵本（例「り

つとにじのたね」リーブル出版）を待合室に置くなどの工夫があると良い。問診票の性別欄や呼び出し方にも配慮が望まれる。

Q. 偏見に基づく受診拒否をなくするにはどうすれば良いか。

A. 実際に、単なる感冒やけがでも「性同一性障害はわからない」と受診拒否されたケースや、「特別な治療を受けている人だから診ることができない」と断られたケースがある。まず、医療従事者の正しい理解・知識が必要である。カルテ記載に関しては、情報共有の範囲を本人に確認する。さらに、スタッフとの情報共有を行うことにも同意を得る。

Q. 医療従事者の無関心についてはどのように考えるか。

A. 種々の調査でLGBTQの比率は人口の4.8～10%程度と報告されているが、もっと低いものと考えられているのではないかと。この点を医療従事者が認識する必要がある。

Q. 産業医の立場で、企業で生じやすい課題にはどのようなものがあるか。

A. メンタル面での相談が予想される。十分な聴取の上で労働者の「代弁者」として雇用者に解説を行う。その上で、休職や離職を避けるべく対応を検討していく。

Q. LGBTQのスタッフがいる場合、職場の管理者としてどのように心がけるべきか。

A. 相談窓口の開設、トイレや更衣室・シャワー室は多目的とする等が望ましい。福利厚生においては、就業規則（休暇の取得やお祝い金など）の変更を行う必要がある。

この特別企画を通じて、LGBTQの人達が差別や偏見により抱えている健康リスクや、医療従事者の知識不足や配慮の欠如について学ぶことができた。「医療関係者の理解が深まり、対応が進めば多くの問題を解決できる」という鈴木先生のお言葉を胸に刻みたい。

【文責：戒能 美雪】