

今日から始めよう！LGBTQ
フレンドリーな事業所作り

Q&A

Q1 医療は性に関わる病気もあるので問診票などでその他にされると困ることはないでしょうか？

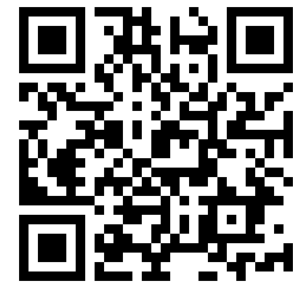
- 困ることはあります。しかし、一番大切なのは患者さんとの信頼関係の構築です。日本では「AB型」の方と同率にいらっしゃると言われるLGBTQの方たちが、問診という最初の入口で心を閉ざしてしまう事態を避けることが患者さんを救うという意味でも大切だと考えています。私が所属していた事業所では性別欄に「回答しない」を設け、小さく「性別に関してご相談のある方はお気軽にお声がけ下さい」と記入し、患者さんに安心して相談して下さいと暗に伝えています。

Q2 介護施設などでもマイクロ・アグレッション は起こり得るのでしょうか？

- 起こります。若い頃は自分のセクシュアリティをオープンにしていた人が介護施設に入ってクローゼットになる方もいます。どんな年代の方でもセクシュアルマイノリティの方はいますので、今日話したことを参考に自分たちの事業所で利用者さんが安心して過ごせるにはどうすればいいかを考えてみていただけたらうれしいです。

Q3 無意識のマイクロ・アグレッションに気づくためにどのようなことを気を付けていますか？

- まず、マイクロ・アグレッションについて書かれている本を読み、どのような構造でマイクロアグレッションをしてしまうのか、学びました。あとは、全日本民医連の看護のページ「きらり看護」の「職員専用のページ」の「動画の部屋」で、在日コリアンカウンセリング&コミュニティセンター公認心理師の丸一俊介さんの動画がかなり勉強になります。
- マイクロ・アグレッションということを知っているのと知らないのでは大違いと丸一さんもお話しされています。



Q4 (SOGIコミュニティに関して)なぜ長は決めないのですか？ 統率者がいなきゃ組織は成り立たないのでは？ 指揮者と長の違いはなんですか？ 指揮者はどの職種の方が担っていますか？ また、指揮者はどのようにして決めていますか？

- SOGIコミュニティでは長は決めずその代わりにオーケストラでいう指揮者を決めています。指揮者は会議や企画などでリーダーシップを取る人で「その都度代わる可能性のある存在」です。指揮者はメンバーの一人一人が力を発揮できるように依頼が来た講演や企画、執筆などをやってくれるメンバーを募集して采配するのが主な役割です。

Q5 どうしても本人確認等する時に同姓の方や同名の方がいるのでフルネームを呼んでしまいます。どうしていけば双方スムーズに本人確認できるでしょうか？

- トランスジェンダーの方でフルネームを呼ばれたくない方には通称名を利用できるようにするという方法があります。

Q6 海外では、身体的性と性自認を分けて訊く、と聞いたことがあるように思います。問診を含めて、こういった工夫は何かできないでしょうか??

- 日本ではまだまだ身体的性と性自認の概念が広がっておらず、患者さんが問診票を記入するときに困ってしまうことが予想されるので、個人的には難しいように思われます(そのような問診票にしてみたという事業所があれば患者さんの反応や運用面での職員の感想をお聞きしたいです)。

Q7 自分はLGBT制度を世界に広めることはできると思いますが差別はなくならないと思います。トイレや浴場などの事件がありました。トランスジェンダーを利用し犯罪が横行してしまうと思うからです。これに対してどう考えますか？

- そもそもトランスジェンダーと犯罪者は別です。世間で行われている議論はトランスジェンダーという属性を犯罪者と紐付けて議論しており、まさしく差別化の構造そのものです。そうはいっても差別はなくならないかもしれませんが、そういった現状を目の当たりにしてそれでは自分はどういう立場を取るのか、と一言のことを考えてみてもらいたいです。

Q8 「LGBTQ+」という言葉は知られてきたと思いますが、それらの概念の理解はなんとなくしかわからない、という方が多いと思います。広く理解が進むためにどういった行動をしていけばよいでしょうか。

- セクシュアルマイノリティに関する言葉を全部おぼえないといけないというわけでもないです。ただ、これまで当たり前とされてきたのは多数派である異性愛中心、シスジェンダー中心主義的な考え方であり、社会はその多数派にあわせて作られています。広く理解が進むために、性のあり方は多様であり、グラデーションであることをまずは知ってもらいたいです。具体的な行動としては、ジェンダーに中立的な言葉を使う、LGBTQに否定的なことを言っている人がいたら、例えば「その言葉で傷つく人がいるよ」というような声かけをするなどがあると思います。

Q9 医師以外の職種は普段の業務においても医師の指示の元で行っている側面が強く、活動をする上でも指示してもらう方が楽だと感じている、または自分の考えで動くことに抵抗を感じている人も多いように感じる場面があります。SOGIコミュニティに参加されている医師以外の職種の方はその点についてはどのように考えていますか？

- SOGIコミュニティはがやりたいと言った人が集まり、それが全日本民医連理事会で承認されてできた組織であるので、指示されてではなく自分の考えでみなさん積極的に動いています。

Q10 アライバッチほしいです。 どこかで売っているのでしょうか。

- 全日本民医連では吉田絵理子さん「にじのかけはし」の学習運動を推進しており、全日本民医連で作成したアライバッチ・レインボーフラッグの活用を呼びかけています。通達を下ろしておりますので詳細は各県連か全日本民医連職員育成部min-ikusei@min-iren.gr.jpまで問い合わせ下さい。

Q11 多様性を認めることは本当に難しいことだと思いました。認められない人も立ち止まって考えると言っていましたが、周りが立ち止まって考える時間や一緒に考える必要があるのかなと思います。そういったなかなか認められない人も、LGBTQの人も傷つかない傷つけないためにはどうしたらいいでしょうか。

- その人がどう思うかはその人の自由ではあるので、たとえ気持ち悪いと思っていたとしても、思うだけであれば周りがどうこう言えるものでもありません。ただ、気持ちと行為は分けて考えましょう。例えば、診療現場では医療者の偏見が患者さんの命と健康に深く影響を与えることを自覚し、自分の気持ちをいったん脇におくこと、それができなければできずに任せることです。