

[Original Paper]

## Medico-anthropological Studies for Transgenderism

— Narrative Studies on Transgenders post Reassignment Surgery —

Hiroko Ichihashi\*, Mao Imai\*, Sayuri Ochiai\*, Miku Kawagoe\*,  
Kumiko Nogi\*, Mariko Shibata\* and Masao Takagaki\* \*\*

\* College of Nursing, Aino University

\*\* Graduate School of Human and Environmental Studies, Kyoto University

### Abstract

Recently, many transgender individuals receive sex reassignment medicine, and the number of them has increased year by year in worldwide. However Current medical knowledge recognizes that an absolute aetiology for transsexualism is not available although the present weight of evidence is in favour of a biologically-based, multifactorial causality. In this study, we analyze the narratives of two post-op transgenders and then the aetiology of transsexualism is remarked as a chronic conditions via Medico-anthropological studies.

**Key Words :** gender dysphoria, sex reassignment surgery, transgender, ethnography, medical anthropology

# トランスジェンダーの医療人類学的研究

—— 性別適合手術による性別違和感の語りの変容 ——

市橋 弘子\*, 今井 真央\*, 落合 小百合\*, 川越 未来\*  
能城 久美子\*, 柴田 真理子\*, 高垣 雅緒\*\*,\*\*\*

**【要 旨】** Gender Dysphoria (トランスジェンダー, 旧: 性同一性障害) に疾患としての根拠を求めようとする生物学的還元主義を当てはめ、障害でもない Gender Dysphoria に疾患性と疾病分類を与え医療化する事で、逆に「疾患」として地位が高められ当事者達は水を得た魚の様にそこによりどころを求めようと増々医療を求めようになる。結果、医療と患者がスパイラル構造となって病を作り上げていく構造がある。スティグマの回避と苦悩の癒しを目的とした装置としての医療化は、性同一性障害を医療に取り込み「患者」を癒すためのグローバルな巧妙な方法となり、疾病のようにローカルな文脈ではもはや語れない。

本論文は近年増え続けるトランスジェンダーをケアするための基礎となる病態論についてフィールドワークをもとに当事者の性別違和感の変容を医療人類学的に分析することで性別違和感の理解と看護ケアのための基礎知識を提供し当事者の福祉に役立つことを期待して執筆されたエスノグラフィーである。

キーワード: トランスジェンダー, ヘルスケア, 性別適合手術, エスノグラフィー, 医療人類学

## I. はじめに

Gender Dysphoria (旧: 性同一性障害, トランスジェンダー) とは、性の自認 (心の性) と生物学的性別 (身体の性) が一致しない状態といわれている<sup>1)</sup>。近年、メディアを通じて社会の中で次第に認知されるようになるなど、Gender Dysphoria を抱える人々の社会での受け入れは以前よりも表面上は改善しているように思われる。しかし、ケアに関しては診断や治療ができる病院が少なく、医療者側の認識それ自体十分とは言えない。Gender Dysphoria が科学的な立場から論じられるようになったのは、諸外国においても、漸く 20 世紀の半ばになってからのことである。1960

年頃より gender identity という視点から gender が形成されるメカニズムや生物学的性別との齟齬が生じる原因としての性科学的・心理社会的な研究がおこなわれ現在では生物学的メカニズムは徐々に解明され医学・医療の対象とされるようになってきているものの、その病態論は依然確証に至っていないのが現状である<sup>1)</sup>。

Gender Dysphoria に対する性別適合医療は他の多くの医療とは違って当事者の苦悩の叫びに医療側が呼応する形で終始行われて来た。事実、性別適合手術は当事者達が外科医に懇願する事で始まっている<sup>2,3)</sup>。これまでのケアの実体は医療というより救済という方がふさわしいかもしれない。当事者は自らが疾患であ

\* 藍野大学短期大学部専攻科 (地域看護学専攻)

\*\* 藍野大学短期大学部第二看護学科

\*\*\* 京都大学大学院 人間・環境学研究科 文化人類学分野 後期博士課程

ることを主張し、医療によって真の障害者になることで癒されるのである。このような医療は他に類を見ない。ドイツ人内分泌科医で米国に移住し性科学者として活躍したハリー・ベンジャミン (Harry Benjamine 1885-1986) が Gender Dysphoria を医療としてガイドラインを出版したのは1966年のことであるが<sup>4)</sup>、依然障害性の解明が不十分なまま医療化された治療に救済を求める当事者はそこに水を得た魚のように年々その数を増している。

わが国では、平成9年(1997)に Gender Dysphoria の医学的治療の正当性を問う申請が埼玉医科大学倫理委員会に出され、その治療が正当な医療行為と判断されたのを受け、日本精神神経学会によって診断と治療のガイドラインが策定された。その結果、医学的位置づけが一応確定し、平成10年(1998)に公の性別適合手術へと結びついた。しかし、わが国における Gender Dysphoria に関するこのような急速な変化に医学界も社会制度も人々の理解も追いつかず、必ずしもあるべき、ふさわしいケアの形とはなっていないのが現状である。米国精神神経学会診断基準 [DSM 第V版] 作成メンバーの責任者であるカナダトロント大学心理学教室のズッカー教授らは Gender Dysphoria の病態について生物医学的検証は得られないとして、つまりは Gender Dysphoria の病態を理解する為には [当事者本人に聞いてみないと判らない] のであると指摘している<sup>1)</sup>。そこで本研究では、当事者の心情、苦悩の語りを傾聴し、現状の課題解決のために当事者の語りを医療人類学的に分析することで当事者を理解しより良いケアや保健医療のあり方を考究することを目的に本研究を企画立案した。

## II. 研究方法

性別適合手術後のトランスジェンダー二名の方々にインタビューを行った。共に教職にあつて、事例1は術後3年目の51歳、MtF、数学を高校で教え専門は人権である。事例2は術後13ヶ月目の50歳、MtFの方で数学を専門とする中学校の教員である。お二人ともパートナーと児を持つ既婚者である。平成25年7月29~30日、当事者の方々の居住地においてインタビュー質問法により行われた。予め準備した構造化された質問項目により当事者の言説を記録した。語りの音声録音は iPod Voice Memo、録画は MacBook Pro iMovie v9.09 により行った。音声記録は後日文章に起こし (dictation 総字数は 68,000 字) 分析を行った。

分析にはハロルド・ガーフィンケル著：エスノメソドロロジー<sup>5)</sup>、アーサー・クライマン著：病いの語り―慢性の病いをめぐる臨床人類学<sup>6)</sup>、池田光穂著：看護人類学入門<sup>7)</sup>などを参考にした。

インタビューは本学研究倫理委員会の承認と当事者の承諾書を得た上、当事者の人権の保護及び法令等の遵守への対応に十分に配慮した。とりわけ、トランスジェンダーが正当に医療を受ける権利、戸籍変更の権利、就労の権利、暴力、トランスジェンダー難民の受入拒否問題、などについて欧州諮問委員会人権問題担当部会より2009年7月29日発行されたトランスジェンダーに関する人権問題「Human Rights and Gender Identity」に関する指針はトランスジェンダー人権問題の試金石となるべきもので本研究でも最も遵守した。

## III. 当事者の語り

### (1) 性別違和感の語り

#### 事例1

小学校のときにカールセル麻紀さんを見てうわー性転換手術って受けられるんや、この世の中に存在するんやって思ったんですよ。小学校の頃でしたよね、中学年か、高学年か。その頃から漠然と女性の身体を獲得したいと思っていた、ずーっと、それが具体的に性別適合手術という形の想いになったのが2000年。それまでに1997年に『性同一性障害の基礎と臨床』という本を読んで具体的に医療行為としてあるんだということを知って、その後はずっと避けていたんですが、それが99年くらいにフルタイムで生きていこうと思ったんですね。でもそれは自分にはまだまだ先のことだと思っていて、その頃から漠然と自分にも「門」はあるんだけど、でも門を開くのは自分なんだって。誰かが開けてくれるんじゃないくて、その門の鍵を開けるのは自分なんだって、それが2000年。子どもの頃は隠してるからね。隠してると誰にも言えないです。オープンにするといじめられるんですよ。女性度が0の時はだれもいじめないですね。これが10-20%程度になってくると皆は [んっ] って思うのだけど回りはイメージチェンジだと思う、ひげをぬいたり女性らしい眼鏡をかけたりでね。女性度40%くらいになるとものすごいバッシングが来ます。例えば学校で言えば、オカマ呼ばわりが凄かったですね。試験監督やっていると生徒が連係プレーするんです、ある生徒が [オ] という次のせいとが [カ]、[マ] というふう。そういうことがあった。きつかったですよ。ひど

いときはお尻触られるんですよ。反論もなにも出来ない、黙るしか無い。悔しいけど黙るしかない。わたしの子どももいじめられますよね。お前の父ちゃんオカマって。性同一性障害っていわれて病名までもいじめの道具に使われるんです。よく差別語がどうこうって言われますけど言葉が差別するんじゃないんですよ、その言葉を使う人が差別するんですよ。言葉は何にでも使えますよ。いじめの道具に。そう思うますよ本当にね。それは子どもの話。とにかく黙って吹いてる風が言ってしまうまでジーっと待って我慢するしかなかったですね。女性度が60くらいまで行くと風がふっと止まるんですね。たまにありますけど不思議なくらい止まるんですね。そんなことでへこたれることは無いです、面倒くさいなって思うことはありますけど。それくらいですね。突然風が止むんですよ。たまに吹く風はそよ風程度でそれくらい。死にたいなんて思ったことはないです。引きこもる、よく出入りする放送室に引きこもるくらいですけど、そこに行けば子ども達としゃべれるし信頼されていますから。もう少し言うと、60%過ぎた時になんで風が止んだかと言えば、実は理由がもう一個あって、それは授業を持つようになったからです。授業を持つようになってわたしの担当は9時間ですけど、授業を始めると授業ってその人の人間が出るじゃないですか。そうすると外見はだんだんどうでも良くなった。そうすると授業もつと始めの頃は生徒達はえらい混乱するんですね。「だれやあれ」みたいな感じでね。この学校にオカマの先生が居るんやみたいになって、でも一ヶ月すると子どもは何にも言わないようになる。担任の生徒が他のクラスの生徒から、「あんたらの担当してる先生は男なん女なん?」、って聞かれて、すると担任の生徒達は「そんなことどうでも良いやん 良い先生やで」って言うんですよ。そうなることでわたしは放送室へ引きこもることが少なくなって行く。自分の生きる場所がすこしずつ広がって行くんですね。そんな感じですね。

自分がトランスジェンダーだと分かった時にパートナーとの関係において同時にレズビアンだと分かったんですね。わたしの場合、性別への「違和感」じゃなくて女性への「同一感」なんです。ガイドラインにも違和感と同一感というのがあって、みんな違和感について良く言われるんですけど、わたしは反対性への同一感です。Gid学会で同一感の強いタイプと違和感の強い人間のメンタル面の比較があったんですけど、同一性が強い人の方がポジティブであるという結果。

そうりゃそうですね、否定じゃなくて肯定ですからね。なりたいた訳ですから。ですからわたしは同一感なんです。性別適合手術へのきっかけはこれと言って何も無いです。漠然としてますね。必然だったのです。なりたいた女性を妻の中に見ていたのじゃないですか。パートナーに性別適合手術の話を持ち出したときは、嫌だといわれて、男として結婚したんだから……嫌だって言われて……でも段々と振幅が小さくなってきて。わたしも中性的な感じになっていって名前を変えて、次にホルモン打ちたいと言ったら、嫌だといわれて、それが3-4年続いて、それでわたしの思いが膨らんでいってまた手術の話を出すと、またダメで、でもまた時間とともに振幅が小さくなっていくんですよ。それで多分いま振り返って良かったと思うのは凄く時間をかけて対峙したことだと思うのです。だからパートナーがそこで「どうぞ」って言っていたら私は簡単にパッパッとやっちゃったと思うのですよね、でもそうすると例えば私の今の環境はなかったと思います。簡単じゃなくて時間をかけていったことが学校も今の自分に理解を示してくれているようになったと思うのです。カミングアウトしていないとかじゃなくて、そこでパートナーがストップをかけてくれることで自分の中で本当にそうなのか問い詰めることが出来たし、我慢もしたし、でもその中で出来ることを精一杯トランスの面でも仕事の面でもやってきたし、多分そう言う風なことだと思うのですよね。それは今となっては良かったと思いますね。

## 事例2

私の場合極端に違和感を感じたというのは男が絶対嫌だっけ、男でいるのがはっきり嫌だっけと思ったのは40代近くになってからです。もうおっちゃんになって行く、頭の髪の毛は薄くなって行く、ひげはもじゃもじゃになって行くだろうし、加齢臭は出てくるだろうし……そういうことを意識したとき、このままおっちゃんになるのは嫌って、だからやっぱり女の人、ということになってきたと思うのです。それまで違和感は無かったのかというと、子供の頃、ちょうど幼稚園に行くくらいまでの頃、遊び相手はミチコちゃんとケイコちゃんだけだったんです。隣のミチコちゃんと向かいのケイコちゃん。近所に同世代の子どもが3人しかいなかった。だからミチコちゃんとケイコちゃんと遊ぶのが私には自然だった。だから女の子の遊びじゃないですか、ママゴトやったり縄跳びやったり。それには全然違和感なくて。なので小学校に入って男

の子の遊びになじめなかった。やんちゃなんて嫌だったんですね。男の子達と一緒にいたけどお友達関係はできなかった。小学校に入ってからミチコちゃん、ケイコちゃんとも遊ばなくなったし、大きくなってきたら確かに遊ばなくなったし、結局一人であることが多かったです。プラモデルを作って一人である。小学校の高学年頃からわたし不眠症になったんですよ。ところがある夜お布団に入って自分を女の子にしたんです。女の子の名前をつけて、なぜか分からないけどミヨコちゃんって言うんですけど、多分私の同級生にミヨコちゃんっていたんですね、きっと憧れていたんですね、その子になりたいって。好きとかじゃなくて。お布団の中でミヨコちゃんを演じていたんですね。そしたらね落ち着いて寝られるんですよ。それを私なりに会得したんですよ。寝ようと思えばミヨコちゃんになる。そう思えば寝るのがだんだん楽しくなってくるんです。ミヨコちゃんミヨコちゃんって言いながら。今思うと自分なりにトランスしていたのではないかと。ミヨコちゃんにならないと寝られないんです。2時になっても3時になっても。また次の日からミヨコちゃんするとすーっと寝られるんです……そんなことがありましたね。中学校でも一人であることが多かった。ちょうど小学校高学年から中学校低学年の時にカールセル麻紀さんが出てきて、私たちには衝撃的な出会いだった。彼女を見たときに自分がああいう様になりたいとか直接重ねることは無かったけど、ああ綺麗な人やなとか思って、綺麗になれるんやって凄く肯定的に彼女を捉えた。ところが同じテレビの映像を観ている父親と母親は苦労してやってきているごく普通の人なんですけど、『男のくせにとか、気持ち悪いとか、親不孝や』って言うんです。男の子やのに女の子になる、こんな親不孝の極みは無いみたいな言い方を。子供のわたしには父親や母親に肯定的にみられることはとても大事なことで、いい子であることが私にとってアイデンティティーだったんでしょうね。だから親にはカールセル麻紀さんが良いとか綺麗だとか言っちゃダメなんだって思って。でも関心あったからテレビを観るんですよ。でも親が来たらチャンネルをパチパチって変えちゃうんですよ。その時点で自分の思いに蓋をしたんですね。蓋が出来るレベルだったんですね。できなかったら突出していたでしょうから。美輪明宏さんにも私は憧れてたんです。でも美輪さんの映像をテレビで観て父親が『もったいない』って一言言ったんですよ。何がもったいないかと言うと、すごく芸能に長けている能力のある男なのに女になる、

もったいないって父親が言うんです。それで私なりに男が女になってそういうことをすることは社会的に認められないことだってことを知ったんですね。否定的に捉えたんですね。結局全てに蓋をしてしまった。蓋出来たお陰で大人しい男の子としてずーっと過ごしてきた。親は勉強せえ勉強せえって言ってたから、運動は基本的に得意じゃなかったから、スポーツは全然ダメだったから、勉強の方に向けて行って曲がりなりにも大学へ行って今の道に進めてきたのだろうって思うのですね。

前の学校に居る時にフルタイムになりました。突然ということではなく、夏休み頃からチョコチョコ女性の服を着たり、その時の新学期から色付きリップを塗ったり女性もののペンダントを付けたり、夏休みに少しずつ変えて行った、2学期の始業式のとき、校長が講話中に全員がパット私をみて「どないしたん!？」って、これがカミングアウトだった。「先生どうしたん」っと一斉にやられてそれで始業式は終わりましたよ。その中学校には11年居たんですが最後の2年くらいになって雰囲気良く把握していたのでその学校でなら多分(カミングアウト)できるだろうと思っていた。この学校で今の子ども達ならトランス出来るだろうと自分なりに踏んで……なので回りから許可もらってどうこうではなく。許可を求めたら許可してくれませんか、「すみません、明日から女性の格好で来たいのですが」……「こまります」ってことになって許可なんて貰うのは愚の骨頂です。今から考えると良くやりましたね。凄いアドレナリンなんですね。今からやれと言われても出来ませんね。

夏休み中にチョコチョコそういう格好をしているところを生徒も先生も見えますからなんか違うなあ、なんかおかしいなあと思っていたでしょう。でも大事なことは生徒に拒否されないことでしょう、私たち教員にとって基本はね。先生が拒否したって生徒が受け入れれば先生はなんにも言えない。その後は質問攻めですよ。「シモちゃんどうしたん」、「ないがあったん」、「なにか病気になったん」とかね。当時イッコウさんが流行っていて、「イッコウさんみたいになったん」とか言われて……。子ども達の質問にはちゃんと応えます。逃げたり隠したりすると追いかけてくるけど、きちっと説明して満足させてあげればあの子達はわたしの経験から言えば納得している、落ち着くんですね。

## (2) 術後の語り

### 事例1

術後の気持ちの変化はありますよ。ものすごくあります。いろんなことがどうでも良くなった。ものすごくこだわりが無くなった。環境の変化としては温泉街に住んでいる友達と一緒に温泉の女湯に入れるようになったことぐらいかな……あまりないですね。それまでにもうやりたいことは全部やってたんですよ、もうどうでも良かったんですよ。だから多分みんなはなんで今更手術受けるの、なんて思っていたとおもうのですよ。でもそこまで行ったときに純粋に手術を受けようと思えた。自分の中では必然だったんです。後悔は全くないです。でも手術ってね面倒くさいんですよ。例えば縫い跡とかメッチャ痒いんだよね。後悔はしてないけど痒いのは困るんだよね。手突っ込んで掻いてるとお前中学生かって笑われるんですよ。後ね、後悔じゃないんですけど、手術ってどういうものなのか分かってたんですけども、具体的に何をどうするかってきちっと知らなかったんですよ。手術は形を作るものだと分かってたんですけど、具体的に何がどうってということが分かっていなかった。もっと丁寧に知っておかなければいけなかったなあって思いますね。でもそれは後悔でも何でもないですけどね。

行き着くゴールがあるんじゃないくて、今ここでやらんといけないことがある。その結果としてどこかに行き着くんでしょけど、だから自分がやりたいことをやってきたか後ろを振り返りますけど、あそこ目指して……なんて全然ない。術後、一番感動したのが背中をパートナーに押しってもらう時にうつ伏せになるじゃないですか、[あっねーわ]って思った時にメッチャ感動しましたよ。えーって思って。嬉しかったですよ。寂しいという気持ちは全く……。ないですね。全くないです、それは。

将来脳科学が発達して Gender Dysphoria の原因が分かって出血サービスで半額で調べてやると言われれば瞬間考えるでしょうが「多分いりません」って言うでしょうね。医学の発展においては必要なことなんでしょうが私が生きていく上には必要ない。なぜかと言うと、脳みそ直されちゃったら私は私で無くなっちゃうんですよ。てことは、[わたし]なんですよ。単にわたしなんですよ。例えば骨形成不全症の子が居るんですけど DNA の障害ですよ、骨形成不全の子は同じような顔をしているんですけど、その子は障害だとは思ってないんですよ。なぜかというそれが自分なんですよ。それを直しちゃう、DNA を直しちゃうとい

うことは自分ではなくなってしまうことなんですよ。わたしはそう言うもんだと思うのですよ。わたしはクリスチャンです。お前に取ってキリスト教とは聞かれても答えようがない。それはもう HIV みたいなもんですよ。自分の中の人間性が組み変わって自分と一体化しちゃってるんですよ。つまり私が生きていることがキリスト教なんですよ。多分そう言うことだと思いますね。

### 事例2

生徒の中には泣かれた子も居ますよ、「昔の男の〇×ちゃん先生がよかったのに」、「わたしは男の〇×ちゃん先生が好きだったのに」って言う子もいましたね。「いやや」って言われて……でもこれが先生の生き方なんや、だからその生き方を見てもらわんと仕方ないな、って。「もう戻れないのか」、いや戻ってこの姿なんや、って。でもその子がね、これは本当のことなんですけど……格好のいい子なんですけどその子は2年生でその後1年ちょっとその子を教えていて、卒業式のときに私を探しているんですよ。卒業式の準備でウロウロしているわたし見つけて「ようやくシモちゃんつかまえたわ」って言ってメッセージカードを持ってきた。そこに「ありのままの自分を貫いて下さい、自分を生きて下さい」と書いたメッセージカードをくれた。思わず涙が止まらず泣きましたね。わたしは2012年6月に手術をしました。エクスタシーは感じるようなところはあるんですが良く分からない。排尿は全然問題ないです。当初は心配でしたけど。術直後に管が入っていてその管を取って出るかどうか……でもパーって出ました。ちょっと寄っているのを和式はやりにくいです。術後尿道が短くなるので尿意は近くなります。もらしちゃ。あのわたしのちっちゃかったペニスの長さは大事だったのねって思った。朝おしっこ我慢して支度しているともう濡らしている。[生まれたときから短い人]と、[急に短くなった人]とは違うんでしょうね。術後はしばらく尿取りパットやパンティーライナーみたいなもの付けてましたね。今では男性器があったことは忘れてますね。ほんとにあったのかあ、って感じで。喪失感もなんにも無かったですね。あっさりしてました。わたしの場合、手術の大きな目的はボーイフレンドとの関係が大きい。そのために作ったといっても良いです。挿入してもらいたいんですよ。術後はなんかね確かに清々しいとか、やったーとかいう極端なものはないけども、全てにおいて隠さなくても良くなったかなってありますね。後

悔はなんにも無いですね。これ今年買ったんですよ、レギンスね。履いてみてやはりペニスがあると違和感があるんですよ。ですからガードルみたいなものを付けたりするんですけど、去年まではしてたし、こういうピシッとしたものはやはり上手に履いても気になる。ポコッて出てないかあってね。人前に立って仕事することやから子ども達に分かっちゃうじゃないですか。それってやっぱり嫌だったので、ピシッとした服なんか履けなかった。で、今年はこれユニクロで買って履いたら、[無い]でしょ、女性のみなさん無いので当たり前と思うんですけど、それが無くなったので楽になった。自然に振る舞えるようになったんだって感じました。

#### IV. 語りの分析

DSM-Vでの性別違和感 Gender Dysphoria (旧：性同一性障害 Gender Identity Disorder) の診断基準に挙げられている主な症状は「自己の性別に対する強い違和感と異性への強い希求」である。当事者達の違和感の語りは決して「苦悩」の語りではなく、自己奥深く存在する「必然」性に起因する秘め事なのである。ハーバード大学精神医学主任教授だったジョン・マナーは性別は生後獲得出来るとして1963年生後間もなく行われた包茎手術の失敗でペニスを失った男児を女児として生育させた。これに対して、ハワイ大学性科学教授だったミルトン・ダイヤモンドは生後の性別変更は極めて難しく性別は生来的な要因が強いとして、性別違和感とは拭う事の出来ない変更不能な感情として現れるとした<sup>8)</sup>。結果は当事者である男児は成人に達し男性としての性自認に目覚め男性の性別適合手術を受けるが42歳に自殺した。この事例は性別違和感とは何ら関わりのない事象であるが性別は生得的な感情であることを示唆している。従って性別違和感は後天的に発現する感情ではなく、すでに生来的に組み込まれた事象であるされている。当事者達には生物学的な根拠はいつでも良いのであって、彼女らには性別違和感そのものが “It's me!” なのであって、彼女らの違和感の語りは必然や当然の語りなのであり、心理学と医学の齟齬といったものを感じざるを得ない。例えば Gender Dysphoria の医学的原因について訪ねると事例1では [それが自分なのだよ]。事例2も「そんなことは医学者が考えることだ」という。お二人の当事者は Gender Dysphoria を医学的事象だとは考えていない、そういうもんだとして生まれて来たんだと

いう認識。つまり彼女らには [病識] がないのだ。これはとても興味深いことである。

当事者の術後の語りは、正に反対性への強い希求が具体的に実現され望みが満たされていく過程である。事例2では彼氏に自分の中でイってもらう事を喜びだとする女性としての生理的な要求の自己実現である。女性として回帰することで社会組織化が実現すればどんなに幸せだろうか。MtFでもあるミカエラ=ラリッサ・エーガーは「手術後はとても幸せだった。手術は私の人生のひと区切りだった。他の女性たちにとって当たり前のことが、私にとっては特別な贈り物だった。プールに行っても水着からもりあがって見えやしないかと心配しなくてよいのはなんとという喜びか。しゃれたデザインのぴちっとしたストラックスをはくことができる。」と語っている<sup>9)</sup>。彼女たちは手術によって自ら望む、なりたい本来の「性」に回帰したのだ。これ以上の自己実現の欲求が満たされることはないであろう。彼女たちにとってスカートやぴちっとしたストラックス、レギンスはただの衣装ではなく最早身体なのである。

#### V. 考察

Gender Dysphoria の診断基準では反体性への強い希求と苦悩が主要症状とされているのだが、トランス後の語りは最早は苦悩はなく性の自認が一致した語りである。病としての Gender Dysphoria を生きるのは、中村がジェンダー・クリエイティブ<sup>10)</sup>と言うような演劇的にジェンダーを創出することではなく、外部との激しい闘争を展開しながらひたすら本来の元の性に帰還しようとする行為に他ならない。まさにこれが Gender Dysphoria の病としての [病態] の起源だと断定しても良いであろう。彼らは自分が何者かを語ることで自分が何者であるかに辿り着くのである。そして聞き手にも我々が何者であることを示してくれる。

先天的とも言えるトランスジェンダーリズムに対峙するのは性の変工以外に方法は無いのであろうか。レヴィ=ストロースが言うよう社会構造が人間を作り出すのであるとすれば、その社会構造の変更によって Gender Dysphoria を解消させるのは可能であろうか。現代進行中の二つの事象について考察してみよう。その一例は各国で進む同性婚の合法化による性的マイノリティーの権利の修飾である。現在、世界全体では、15か国が同性婚を認めている。同性婚は事実婚→パートナーシップ→婚姻と権利の拡大とともに実現化

している。家族が多様化しライフスタイルが自由になってくる中で、モラルの変化、グローバ化していくことで伝統的な価値観とか、婚姻観というものを重視するという動きから、人権とか、平等とか、自由とかというものを、かなり浸透させるということが、この同性婚が広がってきた背景にある<sup>11)</sup>。二つ目の事象は戸籍上の性別自由選択性だ。スウェーデンでは個人の性別は Gender Dysphoria などと言った DSM による診断や性別適合手術などに全く関係なく選択できるとしヨーロッパを中心にこの動きが拡大している。台湾では2013年11月アジア圏では初めて性別自由選択性が法的に認められた<sup>12)</sup>。これらが実現すれば、「性同一性障害者の性別の取扱いの特例に関する法律」(平成十五年七月十六日法律第百十一号) 第三条第二項：現に配偶者がいないこと、第四項：生殖腺がないこと又は生殖腺の機能を永続的に欠く状態にあること、ならびに第五項：その身体について他の性別に係る身体の性器に係る部分に近似する外観を備えていることなどとする法律はもはや解体されることになりトランスジェンダーが必ずしも身体変工することなく生存出来る社会構造を提供することが恐らく可能であろう。しかしながら一方で、ロシアブーチン政権下で展開しているような極めて保守的な国々ではトランスジェンダーのみならず性的マイノリティーとされる LGBT 達は現在進行で生きづらい社会であり続けていることを付記しておく必要がある<sup>13)</sup>。

性別違和感に悩むトランスジェンダーは決して稀な存在ではない。地域で支援するためには対象者を深く理解しなければならない。そのためには医療者自らも性に対する多様な捉え方を真剣に知る努力をする必要があるのは当然であるが、まずは当事者の語りを聞くという行為を通してのみ他者が理解出来る。本論文は当事者の言説をそのまま掲載できたことでケアを行う上でも読み応えのあるエスノグラフィーである。「身体の性別」に捉われず、その人の「自認する性別の在り方」を理解し、トランスジェンダーを障害としてではなく、一人の主体的存在として捉え、関わるのが大切である。当事者は性を変える(トランス)というよりは寧ろ生来の性の自認に従って素直に本来の性に回帰しようと努力を生きる主体に他ならない。そのプロセスは性別適合手術後も生涯に渡って続く過酷なプロセスである。そのような過酷なプロセスを敢えて生きて行かざるを得ないという当事者達の病態性は最早正当に扱われるべきものである。性の違和感を生きることで当事者は責任を果たしているのであって、一方

で社会が彼らの人権や苦悩を生きるためのケアを引き受けなければならないのである。

## 謝 辞

フィールドワークインタビューに応じて頂いたのみならず、原稿の査読、修正に惜しみなく時間を割いて頂いたお二人の当事者の方々に心より感謝致します。

本研究は藍野学院および学術研究助成基金助成金(挑戦的・萌芽研究)「トランス・ジェンダーの医療人類学、タイと日本の比較研究」平成23-25年度、課題番号23652198(研究代表者：高垣雅緒)により研究助成を頂いたことに心より感謝致します。

## 参 考 文 献

- 1) ケネス・J・ズッカー, スーザン・J・ブラッドレー. 性同一性障害——児童期・青年期の問題と理解. 東京:みすず書房;2010. [原著:Zucker KJ, Bradley SJ. Gender identity disorder and psychosexual problems in children and adolescents. New York: Guilford Press; 1995.]
- 2) Kenedy P. The first man-made man. New York: Bloomsbury; 2007.
- 3) 虎井まさ衛. 男の戸籍を下さい. 東京:朝日新聞社;2003.
- 4) Benjamin H. The transsexual phenomenon. New York: The Julian Press, Inc.; 1966.
- 5) ハロルド・ガーフィンケル. エスノメソドロジー——社会学的思考の解体. 東京:せりか書房; 1987.
- 6) アーサー・クライマン. 病いの語り——慢性の病いをめぐる臨床人類学. 東京:誠信書房;1996.
- 7) 池田光徳. 看護人類学入門. 東京:文化書房博文社;2010.
- 8) ジョン・コラピント. プレンダと呼ばれた少年. 東京:扶桑社;2005.
- 9) ミカエラ=ラリッサ・エーガー. 新しい名前に乾杯. In: バーバラ・カンブラート, ワルトラウト・シッフェルス編. 偽りの肉体——性転換の全て. 東京:信山社出版;1998. p70-8. [原著:Kamprad B, Schiffels W. Im falschen Körper- Alles über Transsexualität. Zürich: Kreuz Verlag; 1991.]
- 10) 中村美亜. トランス・ポリティクスの可能性——オペラと宝塚の異性装をめぐるジェンダー・身体・認識論的考察. 立命館言語文化研究 2008; 20(1): 241-65.
- 11) 各国で進む同性婚の合法化 性的マイノリティーの実状(NHKワールドWave 特集まるごと) [引用2013-11-12]  
URL: <http://www.nhk.or.jp/worldwave/marugoto/2013/07/0729m.html>
- 12) Gay Star News. Taiwan to allow legal gender

changes without transitioning. Transgender and intersex individuals will have much freer choice. [引用 2013-12-14]  
URL: <http://www.gaystarnews.com/article/taiwan-allows-legal-gender-changes-without-transitioning091213>.

13) BBC News Europe. European court fines Russia for banning gay parades. [引用 2013-10-21] URL: <http://www.bbc.co.uk/news/world-europe-11598590>